

UNIVERSITÉ DE SHERBROOKE

MÉMOIRE DOCTORAL PRÉSENTÉ À  
LA FACULTÉ DES LETTRES ET SCIENCES HUMAINES  
DE L'UNIVERSITÉ DE SHERBROOKE

COMME EXIGENCE PARTIELLE DU  
DOCTORAT EN PSYCHOLOGIE (D. Ps.)  
CHEMINEMENT PSYCHOLOGIE ORGANISATIONNELLE

PAR  
SÉBASTIEN JACQUES

ÉTUDE DE L'EXPÉRIENCE SUBJECTIVE DES ACTEURS AYANT VÉCU LA  
MISE EN PLACE D'UNE COMMUNAUTÉ STRATÉGIQUE DANS LE DOMAINE  
DE LA LUTTE AUX INFECTIONS TRANSMISSIBLES SEXUELLEMENT ET PAR  
LE SANG

JUILLET 2020

UNIVERSITÉ DE SHERBROOKE

DOCTORAT EN PSYCHOLOGIE (D. Ps.)

PROGRAMME OFFERT PAR L'UNIVERSITÉ DE SHERBROOKE

ÉTUDE DE L'EXPÉRIENCE SUBJECTIVE DES ACTEURS AYANT VÉCU LA  
MISE EN PLACE D'UNE COMMUNAUTÉ STRATÉGIQUE DANS LE DOMAINE  
DE LA LUTTE AUX INFECTIONS TRANSMISSIBLES SEXUELLEMENT ET PAR  
LE SANG

PAR

SÉBASTIEN JACQUES

Thérèse Audet, Directrice de recherche

Université de Sherbrooke

Benoît Côté, Directeur de recherche

Université de Sherbrooke

Jeannette Leblanc, Évaluatrice

Université de Sherbrooke

Paul Morin, Évaluateur

Université de Sherbrooke

### **Note liminaire**

Depuis décembre 2018, les règles entourant la rédaction des mémoires doctoraux au département de psychologie de l'Université de Sherbrooke ont changé, faisant en sorte que les mémoires déposés après cette date doivent contenir un maximum de 75 pages plutôt que 140 pages. Puisque ce projet de mémoire a été déposé avant cette date, soit au début de l'année 2018 et que la cueillette de données était déjà réalisée ainsi que la rédaction de certaines parties du mémoire, plusieurs choix ont dû être faits afin de réduire considérablement le nombre de pages du mémoire tout en en préservant l'essence.

De ce fait, plusieurs éléments jugés non essentiels à la compréhension de l'essence du mémoire ont été rapportés en appendice, dont une partie de la revue de littérature portant sur les modèles étudiant la réaction des individus au changement dans le domaine des organisations, les tableaux présentant l'arbre thématique et les unités de sens permettant d'illustrer les résultats, sans compter que la discussion détaillée de chaque sous-thème a également dû être placée en appendice pour ne garder que la discussion globale plus riche de l'ensemble des résultats. Bien que ces différents éléments ne soient pas nécessaires pour saisir l'essence du présent mémoire, ils permettent d'en enrichir la lecture.

## Sommaire

En 2011, le Ministère de la Santé et des Services sociaux a lancé un projet national, divisé en quatre phases, qui visait à mieux intégrer les interventions dans le domaine de la lutte aux infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS). La phase 3, constituée d'un projet de recherche-action, s'est déroulée en parallèle sur trois territoires du Québec. Le volet action de cette phase 3 visait à expérimenter la mise en place d'une communauté stratégique (CS), soit une approche de gestion du changement spécialisée dans la collaboration interorganisationnelle. Pour sa part, le volet recherche a consisté à étudier le processus, la structure et les retombées de la mise en place de la CS. Bien que l'analyse des données recueillies à la phase 3 (présentée dans le rapport officiel; Touati et al., 2016) ait permis d'en tirer de nombreux apprentissages sur les aspects procéduraux et structuraux, les données portant sur l'expérience subjective des acteurs lors de la mise en place de la CS n'ont pas été considérées. Ce mémoire doctoral propose donc d'effectuer une analyse thématique des données recueillies à la phase 3 afin d'étudier l'expérience subjective des acteurs ayant vécu l'expérimentation de la mise en place de la CS. Ce projet pourrait avoir comme retombées d'assister les personnes chercheuses, décideuses et professionnelles qui mènent la phase 4 du projet national en leur proposant un portrait plus complet de la phase 3, sur lequel elles pourront s'appuyer pour bâtir de nouveaux outils qui tiennent compte de l'expérience subjective des personnes participantes et qui serviront aux prochaines mises en œuvre déjà prévues dans les années à venir.

*Mots-clés* : expérience subjective, communauté stratégique, changement



## Table des matières

Sommaire .....	iv
Liste des tableaux .....	vii
Remerciements .....	viii
Introduction .....	1
Contexte théorique .....	5
Les modèles psychologiques de l'expérience subjective du changement .....	6
Les modèles présentant des réactions positives et négatives envers le changement .....	7
Modèles des réactions favorables au changement .....	10
L'approche de la communauté stratégique .....	12
La phase 3 du projet national d'intégration des interventions en ITSS .....	15
Question de recherche .....	18
Méthode .....	20
Devis de recherche .....	21
Participants et participantes .....	21
Outils de collecte et déroulement .....	22
Considérations éthiques .....	25
Analyse des données .....	25
Résultats .....	29
Le projet .....	33
Le contexte du projet .....	33
L'approche de la communauté stratégique .....	35
Le déroulement du projet .....	38
Au sujet des retombées du projet .....	40
Au sujet des suites du projet .....	42
Les acteurs clés .....	43
Acteurs spécifiques au projet .....	44
Les conseillères-facilitatrices .....	44
Acteurs spécifiques aux partenaires du projet .....	46
Les membres de la direction .....	46
Les médecins .....	48
La collaboration .....	49
Éléments qui favorisent la collaboration .....	50
Éléments qui nuisent à la collaboration .....	53
La collaboration développée dans le cadre du projet .....	56
Les relations entre le communautaire et l'institutionnel .....	57
Discussion .....	61
Discussion des enjeux transversaux .....	62
Enjeux relationnels .....	63
Enjeu relatif à la collaboration entre les personnes .....	63
Enjeu relatif à la collaboration entre les institutions .....	64
Les enjeux reliés à la structure du projet .....	67

Les enjeux reliés au contexte du projet .....	68
Discussion à la lumière des modèles théoriques des réactions au changement ....	70
Modèle des phases de préoccupation du destinataire .....	70
Modèle de l'engagement envers le changement .....	71
Retombées .....	72
Forces, limites et pistes de recherches futures .....	73
Conclusion .....	75
Références .....	78
Appendice A : Description du modèle de la résistance au changement .....	91
Appendice B : Description du modèle des attitudes envers le changement .....	99
Appendice C : Description des modèles faisant l'étude des attitudes favorables au changement .....	103
Appendice D : Canevas des entrevues de groupes et individuelles du second temps de mesure .....	112
Appendice E : Canevas des entrevues individuelles du troisième temps de mesure .....	115
Appendice F : Processus d'approbation éthique du projet de recherche multicentrique .....	119
Appendice G : Certificat d'approbation éthique du projet de recherche multicentrique .....	122
Appendice H : Formulaire de consentement éthique des temps de mesure 2 et 3 .....	126
Appendice I : Confirmation du droit d'utiliser les données du projet national .....	140
Appendice J : Développement de l'arbre thématique .....	142
Appendice K : Présentation des unités de sens .....	154
Appendice L : Discussion systématique des trois supracatégories .....	169

## Liste des tableaux

### Tableau

1	Organisations ayant pris part à la phase 3 selon les territoires .....	22
2	Titres d'emploi des membres des groupes d'action selon les territoires .....	23
3	Développement simplifié de l'arbre thématique.....	31
4	Développement de l'arbre thématique .....	143

## Remerciements

C'est il y a de cela presque huit ans, au commencement de ma vingtaine, que débutait sous une forme encore abstraite la grande aventure de ce mémoire; l'écriture de ces lignes en marque aujourd'hui l'achèvement, alors que j'entre dans ma trentaine. On pourrait ainsi dire que l'on retrouve filée entre les pages qui suivent une histoire qui couvre presque une décennie de ma vie, habitée des personnes qui m'ont marqué. J'aimerais prendre un moment afin de les remercier de leur contribution, sans laquelle cette fin ne serait pas la même.

Merci d'abord à mes guides, Benoît et Thérèse, qui m'ont tous deux éclairé à leur manière pour traverser les zones d'ombre. Benoît, merci de m'avoir soutenu, écouté et nourri pendant ces années où je m'efforçais encore de comprendre ce que cela veut dire que d'écrire une thèse. Thérèse, merci pour ta générosité, ton humanisme, ta rigueur et ton professionnalisme sans borne; ce fut un grand privilège de conclure cette aventure avec toi.

Merci aussi à mes amis, entre autres pour toutes ces fois où vous vous êtes retenus de me demander « quand est-ce que tu finis? ». Guillaume, merci pour ta contribution à mes analyses qui fut très généreuse, précieuse et appréciée.

Merci bien sûr à ma famille, vous qui m'avez offert votre soutien indéfectible dans les hauts comme les bas, ceux que j'ai exprimés et ceux que j'ai tus.

Merci à Mila, noble bête à poil, toi qui savais toujours quand venir te coucher sous mon bureau lorsque l'inspiration ou l'énergie venait à manquer.

Merci enfin à Cynthia, de t'être acquittée sans doute de la tâche la plus difficile, à savoir de m'avoir soutenu au quotidien lors de ces dernières années, portant avec moi ce poids qui pesait parfois trop lourd pour une seule paire d'épaules. Merci pour tout ce que tu as fait, tout ce que tu n'as pas fait, tout ce que tu as dit et senti, tous ces moments qui me reviennent en tête, et ces nombreux autres dont je n'ai peut-être pas eu conscience.

Bien des choses ont changé depuis le commencement de cette longue histoire, moi-même certainement, et ce ne sont malheureusement pas toutes les personnes importantes qui sont encore présentes pour en lire la fin. Or que vous soyez présentes de corps, de cœur ou d'esprit, je vous en remercie, et puissent ces quelques lignes vous en assurer, je vous garde en mémoire.

## **Introduction**

En 2010, un rapport du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec (MSSS), *l'Épidémie silencieuse*, soulignait les plus récents enjeux du domaine de la lutte aux infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS). Parmi ces enjeux figuraient une importante recrudescence d'ITSS ainsi que la difficulté à favoriser la collaboration entre les multiples partenaires des réseaux locaux. En réponse à ces constats, le MSSS a lancé en 2011 le *projet national d'intégration des interventions en ITSS*, décliné en quatre phases. La conduite de ce projet a été confiée au Centre de santé et de services sociaux – Institut universitaire de gériatrie de Sherbrooke (CSSS-IUGS; aujourd'hui le CIUSSS de l'Estrie – CHUS). La phase 1, réalisée en 2011, a consisté à faire le bilan des connaissances et pratiques novatrices du domaine du traitement des ITSS. La phase 2, réalisée en 2012, a consisté à faire le bilan des pratiques et des besoins exprimés à ce moment sur le terrain quant au traitement des ITSS. La phase 3, réalisée de 2013 à 2015, a consisté en un projet de recherche-action qui s'est déroulé en parallèle sur trois territoires québécois. Enfin, la phase 4, démarrée en 2015, consiste à déployer dans le reste du Québec les apprentissages réalisés dans le cadre de la phase 3. C'est en s'appuyant sur les expérimentations de la phase 3 que ce déploiement à grande échelle continue d'employer et de concevoir des outils adaptés aux besoins des régions (Lane, Morin, & Lortie, 2017). Dans son dernier rapport annuel (Lane et al., 2017), le comité de pilotage chargé de poursuivre la phase 4 rapportait ses plus récents développements, parmi lesquels figurent de nombreux projets, dont d'accompagner quatre autres régions du Québec pour mieux intégrer leurs services dans le domaine de la lutte aux ITSS. Diffusant ses avancements par le biais de rapports et de bulletins publiés sur le site internet de

l'Institut national de santé publique du Québec, le comité de pilotage poursuivra ses projets dans les années à venir, incluant l'accompagnement de nouvelles régions du Québec. Il s'agit d'une orientation appuyée par le MSSS qui prévoit, dans son programme national de santé publique 2015-2025, que la poursuite des travaux d'intégration des interventions en ITSS demeurera une priorité nationale du réseau de la santé pour les années à venir (MSSS, 2015). À cet effet, le plus récent document ministériel sur le sujet notait à la fin de l'année 2018 que d'autres travaux sont en cours à l'échelle nationale afin de « documenter les meilleures pratiques et offrir de l'accompagnement à quelques CISSS qui souhaiteraient mieux intégrer les services par le travail en partenariat » (MSSS, 2018, p. 14). De plus, on note parmi les recommandations qui y sont émises de travailler à « consolider et formaliser les partenariats avec les organismes communautaires et les partenaires intersectoriels » et « d'expérimenter [...] des stratégies novatrices et de nouvelles façons de faire pour optimiser les services » (MSSS, 2018; p. 16). Ces démarches et recommandations du ministère continuent à s'appuyer sur les travaux effectués dans le cadre du *projet national d'intégration des interventions en ITSS* (Touati et al., 2016) et les chercheurs et chercheuses qui y ont contribué (MSSS, 2015).

Bien que la phase 4 du projet national se poursuive sous diverses formes à ce jour, c'est plus spécifiquement sur la phase 3 que s'appuie la recherche qui sous-tend ce mémoire. Le projet de recherche-action de la phase 3 visait à renforcer l'intégration des interventions dans le domaine de la lutte aux ITSS au sein de trois territoires de CSSS et de leur réseau local de service respectif (Touati et al., 2016). Cette phase a comporté deux volets : un volet action et un volet recherche.



Le volet action a consisté à expérimenter la mise en place d'une communauté stratégique (CS) dans les trois territoires sélectionnés (Touati et al., 2016). La CS est une approche de gestion du changement qui vise à développer des pratiques innovantes par la collaboration interorganisationnelle en réunissant différents acteurs autour d'un même mandat (Roy, Audet, Archambault, & Boucher, 2010; Roy, Audet, Gosselin, Lortie, & Fortier, 2013). C'est le CSSS-IUGS qui a planifié, coordonné et réalisé l'expérimentation en collaboration avec les acteurs des trois territoires. Ce sont deux professionnelles de cet établissement qui, en assumant le rôle de conseillères-facilitatrices, ont soutenu les milieux pour mettre en place et gérer la CS, puis pour réaliser les changements de pratique (Touati et al., 2016).

Afin d'apprendre des expérimentations du volet action, un volet recherche a été mené en parallèle et a étudié la mise en place des CS. Il a consisté en un projet de recherche multicentrique impliquant des chercheuses du CSSS-IUGS (Julie Lane, Ph. D.), de l'Université de Sherbrooke (Madeleine Audet, professeure titulaire) et de l'École Nationale d'Administration Publique (ÉNAP) (Nassera Touati, professeure). C'est dans le cadre de cette recherche-action que le présent mémoire s'inscrit, puisque l'auteur a eu l'occasion d'y contribuer lors de la réalisation de son internat en psychologie organisationnelle. Cette recherche adoptera un nouvel angle d'analyse des données récoltées, se focalisant cette fois-ci sur l'expérience subjective des personnes participantes. Ce mémoire doctoral est composé de six chapitres : 1) la présente introduction; 2) le contexte théorique; 3) la méthodologie; 4) la présentation des résultats; 5) la discussion des résultats et 6) la conclusion.

## **Contexte théorique**

Ce chapitre sera divisé en quatre sections. La première section présentera certains modèles psychologiques portant sur l'expérience subjective du changement organisationnel. La seconde section présentera l'approche de collaboration intersectorielle sur laquelle s'est appuyée la phase 3 du projet national d'intégration des interventions en ITSS, à savoir l'approche de la CS. La troisième section détaillera la phase 3 du projet national, incluant le déroulement du volet action et les résultats du volet recherche. Enfin, la dernière section présentera la question de recherche.

### **Les modèles psychologiques de l'expérience subjective du changement**

La recension des modèles portant sur l'expérience subjective du changement permet de les classer en trois catégories selon la valence de l'expérience subjective mise en lumière, c'est-à-dire selon que le modèle envisage des réactions négatives, positives et négatives ou seulement positives au changement. Bien qu'un bon nombre des premiers modèles développés pour étudier les façons dont les destinataires<sup>1</sup> perçoivent le changement organisationnel ou se sentent par rapport à celui-ci aient surtout rapporté des réactions négatives comme la résistance au changement (p. ex. : Agocs, 1997; McCarthy, Puffer, May, Ledgerwood, & Stewart, 2008; Oreg, 2003; Stanley, Meyer, & Topolnytsky, 2005), cette vision a pour désavantage de positionner les destinataires du changement comme des opposants sans considérer que ces derniers puissent avoir raison de s'y opposer (p. ex. : dans le cas où le changement est mal implanté ou qu'il ne sert pas les intérêts de l'organisation) ou qu'ils puissent à la fois entretenir des attitudes mixtes ou

---

<sup>1</sup> À partir de ce point, le terme « destinataire » sera utilisé pour faire référence aux individus qui vivent un changement en organisation.

favorables envers le changement. Dans cet ordre d’idée, la révolution positive de la recherche sur le changement (Cameron, 2008), qui met l’accent sur les attitudes positives des destinataires, apparaît comme une avancée encourageante du domaine et qui pourrait aider les intervenants et intervenantes du terrain à favoriser l’adoption du changement. C’est la raison pour laquelle les modèles présentant uniquement les réactions négatives au changement ne sont pas détaillés ici (voir Appendice A pour cette description), puisque plusieurs des éléments qui y sont présentés sont intégrés dans les modèles présentant la double valence des réactions (positives et négatives). Afin de simplifier la terminologie utilisée dans cette section, l’expression générale « réaction au changement » sera utilisée pour référer aux différents concepts spécifiques aux modèles présentés.

### **Modèles présentant des réactions positives et négatives au changement**

Bien que le modèle tripartite des attitudes envers le changement, élaboré principalement par Piderit (2000), fasse état de réactions positives et négatives au changement, il a été choisi de le présenter en appendice (voir Appendice B) parce qu’il présente une conceptualisation plus large, mais surtout moins utilisée que le modèle des préoccupations du destinataire présenté ci-dessous, qui propose une conception précise et appuyée empiriquement permettant de mieux comprendre le processus par lequel passe un destinataire lorsqu’il intègre le changement. Ce modèle a aussi pour avantage de présenter un construit antérieur au comportement des destinataires et de proposer un cadre théorique aidant à orienter les agents de changement dans le cadre de leur accompagnement auprès des destinataires.

Le modèle des préoccupations du destinataire élaboré par Bareil (2004a) a été développé pour répondre au contexte particulier des changements organisationnels dans les secteurs public et privé. Divisé en sept phases, ce modèle postule que les destinataires progressent d'une phase à la suivante au fur et à mesure qu'ils intègrent le changement, notamment par le biais des réponses que l'on apporte à leurs préoccupations. À la première phase, les destinataires ne présentent aucune préoccupation parce qu'ils ne se sentent pas encore concernés par le changement, poursuivant leurs activités comme à leur habitude. À la deuxième phase, les destinataires commencent à manifester des préoccupations au sujet des impacts que pourrait avoir le changement sur leur travail et celui de leurs collègues, ce qui inclut de perdre des acquis comme le statut, le degré d'autonomie ou le pouvoir décisionnel. À la troisième phase, les destinataires se préoccupent des impacts qu'aura le changement sur l'organisation, ce qui inclut de se questionner sur la légitimité du changement et la capacité de l'organisation à le mettre en œuvre. Les destinataires se préoccupent en somme de la pertinence d'investir leur énergie dans le changement. À la quatrième phase, les destinataires se préoccupent des caractéristiques du changement, les détails de sa mise en œuvre et l'implication qui sera exigée des employés et employées. À la cinquième phase, les destinataires sont disposés à se conformer au changement et se préoccupent alors de leur capacité à s'y adapter adéquatement. Ces préoccupations peuvent s'accompagner d'un sentiment d'incompétence concernant les nouvelles fonctions ou compétences attendues dans le cadre du changement. À la sixième phase, qui n'est pas atteinte par toutes les personnes qui vivent un changement, les destinataires se préoccupent d'être en mesure de collaborer avec leurs collègues et de leur transférer les

apprentissages qu'ils ont réalisés. À la septième et dernière phase, les destinataires se préoccupent d'améliorer le changement, notamment en innovant, en proposant des modifications à y apporter ou en y trouvant de nouvelles applications.

Selon divers travaux portant sur le modèle des préoccupations du destinataire (Bareil, 2004a), ce dernier présente une bonne validité de contenu et de construit, ainsi qu'une bonne valeur prédictive (Bareil, 1997, 1999; Bareil & Boffo, 2003; Boffo & Bareil, 2001; Rioux, Bareil, & Éthier, 2003). Enfin, à la différence du mot « résistance », le terme « préoccupation » est habituellement considéré non menaçant pour les destinataires, ce qui permet à ce terme d'être facilement accepté politiquement et socialement au sein des organisations (Bareil, 2004a; Savoie, Bareil, Rondeau, & Boudrias, 2004). Trois caractéristiques d'intérêt de ce modèle apparaissent de manière plus saillante. Premièrement, il a l'avantage de présenter le processus par lequel un destinataire passe alors qu'il interagit avec le changement, donnant une idée de l'évolution de ses attitudes. D'un point de vue pratique, cela a pour avantage d'aider à évaluer le degré d'intégration du changement d'un destinataire en se basant sur la phase dominante des préoccupations qu'il exprime. Deuxièmement, le modèle incorpore des composantes affectives et cognitives, ce qui lui permet de donner une vision plus complète du vécu des individus. Troisièmement, il s'agit d'un modèle qui s'applique autant aux groupes qu'aux individus, ce qui permet de l'appliquer à une plus grande variété de situations. Dans le domaine des organisations, il est en effet avantageux de pouvoir bénéficier d'un niveau d'analyse groupal puisque les interventions s'opèrent souvent auprès d'équipes plus que d'individus.

## **Modèles des réactions favorables au changement**

Les modèles de l'auto-efficacité envers le changement (Wood & Bandura, 1989), de l'ouverture envers le changement (Miller, Johnson, & Grau, 1994), de l'engagement envers le changement (Herscovitch & Meyer, 2002) et celui de la préparation au changement (Armenakis, Harris & Mossholder, 1993) font partie des modèles les plus connus qui présentent de manière positive les réactions au changement. Le modèle de l'engagement envers le changement sera le seul à être présenté dans cette section puisque l'importance de ce construit est bien reconnue dans le domaine des organisations (Guerrero, Teng-Cajella, & Hechanova, 2018; Ashkenas, Siegal, & Spiegel, 2013), qu'il est valide et qu'il détaille bien l'aspect cognitif du vécu des destinataires (Bouckennooghe, 2010). Les autres modèles sont présentés à l'Appendice C. Le modèle développé par Herscovitch et Meyer (2002) demeure la conceptualisation la plus utilisée en matière d'engagement envers le changement. Le modèle de l'engagement envers le changement étudie l'intention de l'individu d'appuyer un changement, plus précisément la force qui lie cet individu à une série d'actions qu'il considère nécessaires pour assurer l'implantation réussie du changement (Bouckennooghe, 2010; Choi, 2011; Meyer, Srinivas, Lal, & Topolnytsky, 2007). Dans leur modèle de l'engagement envers le changement, Herscovitch et Meyer (2002) identifient trois composantes. La première composante, dite affective, réfère au désir de supporter le changement basé sur la croyance qu'il sera porteur d'avantages. La seconde composante, dite de continuité, concerne la prise de conscience du fait que de ne pas supporter le changement serait associé à des coûts pour l'employé ou l'employée (p. ex. : être identifié comme résistant au

changement, ne pas bénéficier de certains avantages). La troisième composante, dite normative, réfère au fait qu'un employé ou une employée se sente obligé de supporter le changement. Comme le décrit Bouckennooghe (2010), l'idée sous-jacente à ce modèle, c'est-à-dire le fait que l'intention d'appuyer un changement soit influencée par les croyances (quant aux coûts et aux bénéfices de cet appui) et les pressions exercées sur un individu, est fortement liée à la théorie du comportement planifié (Ajzen, 1991). En somme, en suggérant que les individus prennent des décisions (p. ex. : appuyer le changement ou pas) de manière rationnelle selon les informations qu'ils possèdent, la théorie du comportement planifié pose les bases théoriques du modèle de l'engagement envers le changement et aide à mieux comprendre la manière dont ses principales dimensions (cognition et intention) sont reliées (Bouckennooghe, 2010). De plus, il est reconnu dans le domaine de la pratique que l'engagement des employés est un élément critique de l'implantation réussie du changement en organisation (Guerrero et al., 2018) et que la capacité des leaders à favoriser cet engagement est une compétence importante (Ashkenas et al., 2013). Considérant la valeur de favoriser l'engagement envers le changement des employés et employées, plusieurs recherches récentes se sont penchées sur ce construit et ont notamment identifié qu'il était favorisé par la qualité de la communication lors d'un processus de changement (Ahmad & Cheng, 2018), par un style de leadership transformationnel (Guerrero et al., 2018; Hechanova, Caringal-Go, & Magsaysay, 2018), par l'identification des employés et employées à l'organisation (Soenen & Melkonian, 2016) et par un faible niveau de stress relié au travail (Cinite & Duxbury, 2018). Étudiant les manifestations comportementales de l'engagement envers



le changement, Cinite et Duxbury (2018) ont pour leur part permis d'identifier que les employés engagés envers le changement avaient tendance à modifier leur comportement pour supporter le changement en l'expliquant à leurs collègues, en en reconnaissant la valeur et en en faisant la promotion. Un constat intéressant associé à cette recherche est que pour la plupart des employés et employées, l'engagement envers le changement ne s'exprimait pas nécessairement par un haut niveau d'enthousiasme ou par le désir de jouer le rôle d'agent de changement. Bien que ces comportements puissent s'exprimer à l'occasion, ces derniers sont trop peu communs pour être utilisés comme mesure du niveau d'engagement envers le changement (Cinite & Duxbury, 2018).

Dans le cadre de leur méta-analyse sur le modèle tripartite de l'engagement envers le changement de Herscovitch et Meyer (2002), Bouckenooghe et al. (2014) soulignent que ce modèle s'appuie sur des bases théoriques plus solides que ceux qui l'ont précédé, qu'il présente des signes prometteurs d'être généralisable hors de l'Amérique du Nord et que sa conception tripartite est valide (p. ex. : Machin, Fogarty, & Bannon, 2009), bien que des efforts restent à faire afin de mieux discriminer l'échelle mesurant l'engagement affectif des deux autres échelles (normatif et de continuité).

### **L'approche de la communauté stratégique**

L'approche de la CS a d'abord été mise de l'avant dans le cadre des travaux de Kodama (2002, 2005) dans le domaine privé au Japon. La première recherche publiée à ce sujet (Kodama, 2002) est une étude de cas présentant un projet de changement interétablissement important qui s'est déroulé au Japon chez la compagnie NTT DoCoMo. Ce projet, qui s'est tenu sur une période de deux ans, a comme point saillant d'avoir permis

d'accélérer la croissance du marché de l'Internet mobile au Japon (Kodama, 2002). En cohérence avec les travaux de Kodama (2002, 2005), l'approche de la CS telle qu'elle a été utilisée par le projet de changement sur lequel s'appuie ce mémoire peut être décrite comme une stratégie de collaboration qui met en étroite collaboration plusieurs organisations dans le cadre du développement et de l'implantation d'un projet de changement (Roy, Audet, Fortier, Gosselin, & Lortie, 2012). Le mélange des différentes connaissances et pratiques provenant des organisations participant au projet a pour objet d'accélérer l'innovation en « génér[ant], expériment[ant] et adopt[ant] de nouvelles modalités d'organisation du travail en réseau » (Roy et al., 2012, p. 5). Lorsqu'elle est adaptée plus spécifiquement au domaine de la santé et des services sociaux québécois, cette approche implique d'orchestrer la collaboration interorganisationnelle de diverses personnes professionnelles, médecins, cadres et représentants d'organismes afin d'étudier ensemble les meilleures manières d'améliorer l'organisation du travail (Roy et al., 2013). Cette approche a notamment comme avantage d'impliquer les personnes directement concernées par les nouvelles pratiques qui seront expérimentées ainsi que de s'assurer que ces initiatives s'arrimeront bien avec le fonctionnement actuel du réseau (Roy et al., 2012). Roy et ses collaborateurs (2012) décrivent quatre grandes caractéristiques de l'approche de la CS telle qu'appliquée dans le réseau de la santé : 1) elle est formée d'un réseau interétablissement; 2) elle adopte une stratégie ascendante; 3) elle est une structure ad hoc qui a un parti pris pour l'action (plutôt que de prolonger trop longtemps la phase de planification); et 4) elle est une structure rattachée à la direction générale des organisations participantes afin d'accélérer la prise de décision et

l'implantation des actions choisies. Dans le cadre du fonctionnement d'une CS, plusieurs personnes sont appelées à occuper des rôles particuliers, dont par exemple ceux d'animateur, de directeur délégué ou de conseiller externe. Bien que tous ces rôles occupent une place importante au sein du processus, le rôle le plus saillant, qualifié de « pivot de la démarche » par Roy et al. (2012, p. 29), est celui de conseiller-facilitateur. Ce rôle, présent auprès de tous les sous-groupes formés par une CS, a comme objectif principal de « faciliter et d'accélérer toutes les tâches et activités concrètes qui découlent des travaux de la CS au sein de tous les établissements concernés » (Roy et al., 2012, p. 29). Cela implique notamment de jouer un rôle d'agent de liaison entre les divers partenaires organisationnels, ainsi que « d'exercer des fonctions de planification, d'organisation, de préparation, et même d'animation au besoin » (Roy et al., 2013, p. 7).

Les expérimentations de l'approche de la CS les plus récentes et semblables à celle faisant l'objet du présent mémoire ont été effectuées entre 2007 et 2011 dans le réseau de la santé et des services sociaux québécois (Roy et al., 2013; Roy et al., 2009), plus précisément en Estrie dans les domaines de l'oncologie et des soins palliatifs (alliant trois établissements) et de la santé mentale (alliant trois établissements et deux organismes communautaires). L'expérience de ces trois CS s'est avérée très positive, encourageant notamment les directeurs et directrices des établissements participants à prolonger les différentes CS au-delà des périodes prévues initialement. Qui plus est, le groupe de recherche en charge de l'analyse des résultats conclut que la CS est un levier puissant de changement interétablissement et qu'elle a permis de favoriser la mise en œuvre de changements en dépassant les frontières du travail en silo (Roy et al., 2013). Cette analyse,

de type qualitatif, s'est appuyée sur le modèle de la collaboration interorganisationnelle de D'Amour, Goulet, Pineault, Labadie et Remondin (2003) et a porté sur les entrevues semi-dirigées de 68 informateurs et informatrices clés « reconnus comme étant crédibles et représentatifs de la richesse des points de vue qui s'expriment dans le milieu » (Roy et al., 2013, p. 5). Cette analyse a permis de soulever quelques grands constats de ces trois CS, notamment : a) la valeur d'établir un lien direct entre les personnes du terrain et les membres de la direction; b) l'importance que ces derniers s'engagent de manière active et constante pour prioriser la CS et lui fournir des ressources; c) la valeur ajoutée par l'accompagnement de la conseillère-facilitatrice et l'importance qu'elle fasse preuve de neutralité et soit entièrement dédiée au projet; et d) la capacité de l'approche de la CS d'améliorer la collaboration et la confiance entre différents partenaires en les aidant à mieux comprendre leur contexte respectif, leur fonctionnement et leur place dans le continuum de services (Roy et al., 2009; Roy et al., 2013).

### ***La phase 3 du projet national d'intégration des interventions en ITSS***

Afin de bien situer le cadre dans lequel s'inscrit ce mémoire, il importe de décrire plus en détail la phase 3 du projet d'origine, plus particulièrement le volet recherche. Le cadre d'analyse du volet recherche s'est divisé en trois thèmes. Le premier thème « structure et gouvernance » s'est intéressé à la manière dont la structure de chaque CS permettait, soutenait et orientait la collaboration. Le deuxième thème « processus » s'est intéressé aux étapes du processus et au développement de la collaboration. Le processus comptait quatre sous-thèmes : A) les activités réalisées par les conseillères-facilitatrices au sein de la CS afin de développer une vision commune et une dynamique favorable à la

collaboration; B) les conditions favorisant la collaboration; C) les facteurs ayant influencé le déroulement de l'expérimentation et l'implantation des actions retenues; et D) les stratégies de pérennisation des actions réalisées. Le troisième thème « retombées » s'est intéressé aux impacts de l'expérimentation et était composé de trois sous-thèmes : A) l'amélioration de la collaboration; B) l'intégration des services et C) le caractère novateur des actions réalisées (Touati et al., 2016). À la suite de l'analyse des données, à laquelle a participé l'auteur du présent mémoire, un rapport a été produit.

Ce rapport final (Touati et al., 2016) rapporte des résultats encourageants, divisés en trois grandes sections. La première section des résultats réfère à la structure et la gouvernance des projets pilotes et ses constats sont : 1) que la structure de gouvernance a été efficace pour son fonctionnement ascendant et sa capacité à rapprocher les personnes impliquées; 2) qu'il est facilitant d'être accompagné; et 3) que l'approche de la CS demande des investissements importants qu'il faut considérer avant son implantation. La seconde section des résultats réfère au processus de la CS et ses constats sont : 1) que la démarche et son processus favorisent l'implantation du projet; 2) que le fonctionnement des groupes, dont le partage du pouvoir décisionnel, a été favorable; 3) que l'absence de certains partenaires a eu des impacts négatifs sur le projet; 4) que la lenteur et la complexité du réseau de la santé ont eu un impact sur le projet; et 5) que peu de stratégies pour pérenniser les actions réalisées ont été mises en place. Finalement la troisième section des résultats identifie quatre retombées de la phase 3 : 1) le développement de la collaboration; 2) une meilleure intégration des services; 3) une meilleure accessibilité des services; et 4) le caractère novateur de certaines actions réalisées. La principale

recommandation de ce rapport est de s'assurer, lors de prochaines implantations de CS, d'avoir mis en place les conditions essentielles à leur mise en œuvre, dont par exemple d'obtenir l'engagement des directions concernées, d'impliquer les acteurs dans le développement d'une vision commune et de tenir compte du contexte, des ressources et de la réalité du territoire. L'équipe de recherche termine en suggérant d'effectuer d'autres recherches afin de mieux comprendre les façons de favoriser l'implantation d'une CS en l'ancrant dans la réalité des territoires concernés et dans le contexte du réseau de la santé.

Les éléments soulevés par le rapport permettent de faire un excellent survol des grands constats à tirer de la mise en œuvre d'une CS quant aux grandes lignes de son déroulement et de la perception générale qu'ont eue les personnes impliquées de ses principales composantes et caractéristiques. Ces éléments approfondissent cependant relativement peu les aspects cognitifs et affectifs du vécu des destinataires, incluant notamment la dynamique des interactions entre les personnes impliquées. Or, en considérant que la documentation scientifique portant sur le changement reconnaît l'importance de s'intéresser à l'expérience subjective des acteurs lors d'un changement (Beckard & Harris, 1987; Blanchard, 1992; Burke & Noumair, 2015; Fink, Beak, & Taddeo, 1971; Gambrell & Stevens, 1992; Lewin, 1967), il apparaîtrait pertinent de l'étudier dans le cadre de ce projet national. De plus, tel que peut en témoigner l'auteur de ce mémoire qui a participé à la tenue des entrevues ainsi qu'à leur analyse, la collecte du volet recherche a permis de recueillir une grande quantité de données sur l'expérience subjective des personnes impliquées, notamment parce que plusieurs questions des entrevues portaient spécifiquement sur ces aspects. Ces questions abordaient soit des aspects de la mise en

place de la CS qui étaient étroitement liés à l'expérience subjective des personnes impliquées (p. ex. : le développement de la collaboration, le rythme de la mise en œuvre, l'accompagnement du changement) ou leur demandait de se prononcer spécifiquement sur des éléments plus difficiles ou à améliorer de la mise en œuvre (p. ex. : idées et pistes d'amélioration). Compte tenu de la complexité de la mise en place d'une CS, une portion notable de l'expérience subjective des personnes référait aux aspects qu'elles ont trouvés les plus inconfortables. Ces derniers étaient exprimés sous la forme d'inquiétudes, de doutes, de défis et de pistes d'amélioration suggérées. Cette nouvelle avenue de recherche permettrait de compléter les analyses réalisées par le projet national, qui avaient été effectuées dans une perspective plus large en intégrant toutes les sources de données (entrevues, journaux de bord et sondage en ligne) de tous les temps de mesure ainsi qu'en les organisant à priori avec un modèle de collaboration intersectorielle (Bryson, Crosby, & Stone, 2006) tiré du domaine de l'administration mettant moins l'accent sur l'expérience subjective et plutôt sur le déroulement du projet, le fonctionnement de sa structure de gouvernance et ses retombées.

### **Question de recherche**

Ce mémoire s'inscrit en continuité avec le *projet national d'intégration des interventions en ITSS*. Il propose de compléter l'analyse du volet recherche de la phase 3 en s'intéressant exclusivement à l'expérience subjective des personnes ayant vécu l'expérimentation de la mise en place d'une CS en employant une méthode d'analyse qui viserait à laisser émerger de manière inductive les principaux thèmes de l'expérience subjective des personnes impliquées. Plus précisément, ce mémoire vise à répondre à la

question de recherche suivante : quelle a été l'expérience subjective des acteurs ayant vécu le changement associé à la mise en place d'une CS? En mettant en relief les aspects affectifs et cognitifs de l'expérience subjective des personnes impliquées, ce mémoire vient s'ajouter à l'étude plus macroscopique déjà réalisée selon une méthode déductive, offrant ainsi un portrait plus complet et approfondi. Puisqu'il est reconnu que l'expérience subjective des acteurs influence grandement l'implantation du changement (Herold, Fedor, & Caldwell, 2007), deux retombées de ce mémoire doctoral sont envisagées. Une première retombée anticipée serait de permettre aux personnes chercheuses, professionnelles et décideuses responsables de la phase 4 du projet national et des autres initiatives du réseau de la santé qui y seront reliées (p. ex. : dans le cadre de l'atteinte des objectifs lancés par le programme national de santé publique 2015-2025) de s'appuyer sur un portrait plus complet de l'expérience du projet de recherche-action (phase 3) pour guider leurs choix d'implantation et concevoir de nouveaux outils d'accompagnement du changement. Une deuxième retombée anticipée serait que ce nouveau portrait plus complet de l'expérimentation serve aussi dans le cadre de prochaines mises en place d'une CS au sein d'autres domaines ou territoires du réseau de la santé québécois.



## **Méthode**

### **Devis de recherche**

La présente recherche a consisté à faire une analyse secondaire des données récoltées dans le cadre de la phase 3 du *projet national d'intégration des pratiques en ITSS*. Puisque l'objectif de cette recherche est d'approfondir l'expérience subjective des personnes ayant participé à la phase 3, il a été choisi d'utiliser une méthode d'analyse qualitative inductive, plus précisément la méthode de l'analyse thématique, afin de faire émerger, le plus fidèlement possible, ce que les participantes et participants ont ressenti dans le cadre de l'implantation du projet.

### **Participants et participantes**

La collecte réalisée dans le cadre du volet recherche de la phase 3 s'est déroulée sur les trois territoires (A, B et C) où a eu lieu le volet action. Ils ont été choisis selon leurs caractéristiques distinctives afin « d'enrichir la réflexion sur la transférabilité des apprentissages auprès des autres territoires du Québec » (Touati et al., 2016, p. 4). Le territoire A, un milieu semi-rural, comptait une population d'environ 35 000 individus, dont le niveau socio-économique était « relativement défavorisé » (Touati et al., 2016, p. 4). Le réseau de la santé sur ce territoire, qui incluait un centre hospitalier, traversait aussi lors des projets pilotes un contexte de coupures budgétaires et de restructuration. Le territoire B, un milieu urbain, comptait environ 125 000 habitants. Il incluait deux points de service (CLSC) ainsi qu'un hôpital indépendant. Le territoire C, un milieu rural, comptait environ 12 000 habitants répartis sur une grande étendue. Il incluait un centre hospitalier et un centre de réadaptation en dépendance. Le niveau socio-économique de ce milieu était au moment de l'étude « en processus accéléré de défavorisation matérielle

et sociale » (Touati et al., 2016, p. 18). Les différentes organisations ayant pris part à la phase 3 pour chaque territoire sont présentées au Tableau 1.

Tableau 1

<i>Organisations ayant pris part à la phase 3 selon les territoires</i>				
Territoire concerné	Réseau public de santé	Organismes communautaires	Secteur de l'éducation	Secteur municipal
Territoire A	- Hôpital - Clinique jeunesse	- Carrefour Jeunesse-Emploi - Organisme de lutte contre le SIDA et les ITSS	- École secondaire - Centre de formation professionnelle	- Office municipal d'habitation - Maison des jeunes
Territoire B	- Santé publique - Services courants - Clinique de santé	- Organisme de travail de rue	- École pour adultes	
Territoire C	- Santé publique - Programme jeunesse	- Carrefour Jeunesse-Emploi - Organisme offrant de services de travail de milieu	- École secondaire - École pour adultes	- Maison des jeunes

Tous les acteurs qui ont contribué à la mise en place de la CS ont été invités à participer, sur une base volontaire, à la collecte par les conseillères-facilitatrices, incluant ceux qui se sont retirés du projet en cours de route. Ce sont néanmoins en grande majorité les membres du groupe d'action qui ont participé aux entrevues, ce pourquoi la composition des groupes d'action des différents territoires est présentée au Tableau 2.

### **Outils de collecte et déroulement**

En plus d'avoir utilisé les notes méthodologiques tenues par les conseillères-facilitatrices tout au long du projet, la collecte de données de la phase trois du projet de recherche-action s'est tenue en trois temps de mesure : un premier temps de mesure où un sondage en ligne partiellement quantitatif et qualitatif a été administré; un second

Tableau 2

<i>Titres d'emploi des membres des groupes d'action selon les territoires</i>		
Territoire A	Territoire B	Territoire C
- Organisateur communautaire (CSSS)	- Adjoint à la direction (CSSS)	- Organisateur communautaire (CSSS)
- Chef de service (CSSS)	- Coordonnateur (CSSS)	- Chef de l'administration de programme (CSSS)
- Infirmières (CSSS)	- Infirmières (CSSS)	- Infirmières (CSSS)
- Travailleur social (CSSS)	- Chargé de projet (CSSS)	- Intervenant psychosocial (CSSS)
- Médecin (CSSS)	- Médecin (CSSS)	- Travailleur de milieu (communautaire)
- Directeur général (communautaire)	- Directeur adjoint (communautaire)	- Coordonnateur et intervenant (maison des jeunes)
- Technicien éducation spécialisé (secteur de l'éducation)	- Travailleur de rue (communautaire)	- Éducateur spécialisé (secteur de l'éducation)
- Agent de réadaptation (secteur de l'éducation)	- Technicien en travail social (secteur de l'éducation)	- Intervenant (secteur de l'éducation)
- Technicien en intervention délinquance (secteur de l'éducation)		

temps de mesure où une série d'entrevues individuelles et de groupe ont été tenues; et un troisième ayant consisté en une série d'entrevues individuelles. Considérant que l'objectif du présent mémoire est d'approfondir l'expérience subjective des personnes impliquées, ce dernier n'a porté son analyse que sur les données les plus riches quant à l'expérience subjective, à savoir les données récoltées par entrevues individuelles et de groupe des temps 2 et 3.

Les entrevues du second temps de mesure, tenues par l'auteur dans le cadre de l'internat requis par son programme d'études, se sont déroulées à la fin des projets pilotes, c'est-à-dire entre les mois de novembre 2014 et janvier 2015 selon les territoires. Les entrevues individuelles ( $n = 19$ ) comme les entrevues de groupe ( $n = 4$ ) ont été tenues selon une méthode semi-structurée utilisant le même canevas (voir Appendice D). Les sujets abordés (divisés en 24 points) ont principalement concerné les thèmes 2 (processus)

et 3 (retombées) du cadre d'analyse du volet de recherche, dont les impacts observés, le processus de collaboration au fil de l'expérimentation, les apprentissages réalisés (p. ex. : défis et éléments facilitants) et une appréciation générale. Les entrevues ont été enregistrées pour permettre la retranscription. Les entrevues individuelles étaient d'une durée de 45 minutes et les entrevues de groupe de 1 heure 30 minutes. Chaque entrevue de groupe regroupait entre huit et 12 personnes.

Les entrevues du troisième temps de mesure ( $n = 26$ ) ont été tenues au mois de juin 2015 par l'auteur pour les territoires A et C, et entre les mois de février et juin 2015 par deux stagiaires postdoctoraux de l'ÉNAP pour le territoire B. Les entrevues, tenues selon un canevas semi-structuré (voir Appendice E), abordaient en 32 points les trois thèmes du cadre d'analyse du volet recherche, dont le processus du projet, la gestion des relations, le développement d'une vision commune et les impacts perçus. En tout, 45 entrevues individuelles ont été tenues aux temps 2 et 3. Puisque certaines personnes ont participé à la fois aux entrevues des temps 2 et 3, 10 personnes différentes ont été rencontrées en tout dans le territoire A, entre 11 et 19 dans le territoire B<sup>1</sup>, et 11 dans le territoire C. Puisque l'information nominale sur les personnes ayant participé aux entrevues de groupe n'a pas été colligée, et que les personnes ayant participé aux entrevues individuelles pouvaient aussi participer aux entrevues de groupe, il n'est pas possible d'estimer le nombre exact de personnes différentes ayant participé à l'étude.

---

<sup>1</sup> Puisque certaines entrevues n'ont pas été faites par l'auteur de ce mémoire, il n'a eu accès qu'aux verbatims sans pouvoir identifier les participantes et les participants, d'où l'imprécision quant au nombre de personnes différentes rencontrées pour le territoire B.

### **Considérations éthiques**

Les trois établissements qui ont mené le volet recherche de la phase 3 du projet national se sont associés pour former un projet de recherche multicentrique et ont obtenu l'approbation (voir Appendices F et G) du comité d'éthique de l'ÉNAP. De plus, les directions générales des établissements des territoires A, B et C ont consenti à ce que leur personnel participe au projet de recherche. Les entrevues des temps de mesure 2 et 3 ont débuté avec la signature d'un formulaire de consentement (voir Appendice H) qui expliquait le contexte du projet, son but, la possibilité de retrait, les risques et avantages, la conservation et la protection des données et enfin la possibilité que les données soient utilisées lors de futurs projets de recherche, dont ce projet de mémoire doctoral. Par ailleurs, l'auteur a aussi reçu une confirmation écrite provenant de la responsable du pilotage du projet national à l'effet qu'il lui avait été permis d'utiliser les données de la collecte du projet pour son projet de mémoire doctoral (voir Appendice I). Les personnes à contacter en cas de question, commentaire ou plainte étaient identifiées.

Les données recueillies sont demeurées confidentielles et anonymes, chaque entrevue se voyant identifiée par un code numérique. Les données n'ont été accessibles que par l'équipe de recherche. Elles sont conservées sous clé dans les bureaux de la chercheuse principale à l'ÉNAP et dans les bureaux du CIUSSS de l'Estrie - CHUS.

### **Analyse des données**

La stratégie d'analyse retenue est l'analyse thématique. Il s'agit d'une méthode d'analyse inductive qui consiste à résumer les données recueillies au moyen de thèmes (Paillé & Mucchielli, 2012). Ces thèmes sont ensuite traités afin de découvrir ce qui est

fondamental dans le corpus de données (Paillé & Mucchielli, 2012). Dans le cadre du présent mémoire, aucun thème n'a été utilisé à priori pour catégoriser l'expérience des participants et participantes. Au contraire, l'analyse a visé à faire émerger les thèmes des données recueillies afin de capturer le plus fidèlement possible l'expérience subjective des participants et des participantes. L'usage de cette méthode d'analyse souligne une première distinction méthodologique entre l'analyse conduite dans ce mémoire et celle réalisée par l'équipe de recherche ayant évalué la phase 3, à savoir que ce mémoire s'est appuyé sur une méthode inductive. L'analyse effectuée dans le cadre du projet de recherche-action s'est pour sa part réalisée de manière partiellement déductive en s'appuyant d'abord sur le modèle de la collaboration intersectorielle de Bryson et al. (2006) pour catégoriser les unités de sens.

L'analyse thématique s'appuie sur deux grandes étapes ou fonctions, à savoir la thématisation et la documentation (Paillé & Mucchielli, 2012). Il est toutefois à noter qu'avant la phase de thématisation, l'analyste lit le corpus à plusieurs reprises pour se l'approprier et procède ensuite à la division du corpus en une multitude d'unités de sens. La première fonction, la thématisation, représente le processus par lequel un corpus de données est transposé en plusieurs thèmes (courtes expressions qui cernent l'essence d'un propos en réunissant plusieurs unités de sens) qui représentent le contenu analysé sous l'angle choisi pour la recherche (Paillé & Mucchielli, 2012). Considérant la taille du corpus à analyser ainsi que le fait que le présent mémoire s'intéresse plus spécifiquement à l'expérience subjective des participants et participantes, une phase préalable à la thématisation a été ajoutée. Cette phase a consisté à sélectionner dans le corpus de données

tous les passages faisant référence à l'expérience subjective. Dès lors, seuls les passages où les personnes participantes partageaient leur expérience du projet ou d'une de ses composantes ont été sélectionnés dans cette première phase. À son expression la plus simple, cette expérience subjective consistait au fait qu'une personne participante appose une étiquette « j'ai aimé » ou « je n'ai pas aimé » à un élément du projet. À d'autres moments, l'expérience subjective de la personne pouvait être soutenue par des faits observés ainsi que des réflexions qui exprimaient alors des opinions ou un jugement de valeur. Tous les autres passages, incluant les descriptions neutres du déroulement du projet ou de ses diverses composantes, n'ont pas été sélectionnés. C'est à partir du contenu sélectionné que la thématisation a été effectuée. Après que tout le corpus ait été analysé, c'est-à-dire qu'on en ait retiré tous les thèmes pertinents à l'objet de la recherche, la dernière part de l'analyse, la documentation, s'est amorcée. Cela a consisté à d'étudier l'arbre thématique afin de « tracer des parallèles ou de documenter des oppositions ou divergences entre les thèmes » (Paillé & Mucchielli, 2012; p. 231). Cette dernière partie de l'analyse a permis d'identifier les thèmes les plus pertinents ainsi que de les organiser de manière à en faire ressortir l'essence.

La vérification interjuge a été utilisée pour assurer la fiabilité de l'analyse. Le chercheur principal a procédé d'abord à l'établissement d'une première version de l'arbre thématique. Une autre personne qui n'avait participé ni à l'élaboration de la recherche ni à la cueillette de données, a validé le classement de chaque unité de sens dans chacune des catégories. Le classement d'un peu moins de 1 % des unités de sens a été jugé inadéquat par cette personne, amenant un indice d'accord quasi parfait. Les unités de sens pour



lesquels il y avait désaccord ont été discutées et reclassées, le cas échéant, avec l'accord des deux personnes. Par la suite, le chercheur principal et la directrice ont travaillé ensemble pour la réorganisation des catégories (fusion de catégories, ajustement des titres des catégories, etc.) pour arriver à l'arbre thématique final.

## Résultats

Ce chapitre présente les résultats de l'analyse thématique des unités de sens. Une version simplifiée de l'arbre thématique est présentée au Tableau X, et le lecteur est invité à référer à l'Appendice J pour une version complète de ce dernier. Cette présentation prend la forme d'un arbre thématique dont une version simplifiée est présentée au Tableau 3 et une version détaillée est présentée à l'Appendice J. La structure de l'arbre s'articule en cinq niveaux<sup>2</sup>, présentés ici en ordre hiérarchique décroissant : les supracatégories, les catégories générales, les catégories spécifiques, les sous-catégories et les microcatégories. Le chapitre est divisé en trois parties qui présentent successivement les trois supracatégories. Afin de respecter la limite de pages de ce mémoire, les unités de sens choisies pour illustrer chaque élément sont présentées en appendice (voir Appendice K). La première supracatégorie réfère aux perceptions recueillies à l'égard du projet de recherche-action lui-même, la seconde réfère à des perceptions qui se rapportent directement à des acteurs clés du projet, et la troisième réfère aux perceptions exprimées au sujet des relations de collaboration qui se sont développées entre les acteurs dans le cadre du projet. Outre cette organisation générale du chapitre, le reste des divisions sont présentées en ordre décroissant selon le nombre d'unités de sens qu'elles contiennent.

---

<sup>2</sup> L'auteur de ce mémoire a choisi d'utiliser le terme « catégories » plutôt que de « thèmes » parce qu'il a procédé à une catégorisation des thèmes.

Tableau 3

<i>Développement simplifié de l'arbre thématique</i>		
Supracatégories	Catégories générales	Catégories spécifiques
Le projet	Le contexte du projet	Éléments défavorables du contexte pour l'avancement du projet
		Perception favorable du contexte pour l'avancement du projet
	L'approche de la communauté stratégique	Perception favorable du partage d'une vision commune avec les partenaires
		Perception favorable du caractère structurant de l'approche
		Perception que le fonctionnement va de la base vers le sommet
		Perception favorable du processus
		Impression que l'approche permet d'apprendre à mieux connaître les partenaires
		Perception favorable du focus mis sur les besoins de la clientèle
		Perception que l'origine ministérielle du projet y ajoute de la crédibilité ou pousse à l'action
		Impression que l'approche peut être utilisée ailleurs ou dans un autre contexte
	Le déroulement du projet	Éléments relatifs au rythme et à la durée du projet
		Éléments relatifs à l'accompagnement du projet
	Au sujet des retombées du projet	Perception d'un rapprochement entre les partenaires
		Éléments relatifs à l'évaluation de résultats
	Au sujet des suites du projet	Éléments relatifs au développement des services
		Éléments relatifs aux conditions perçues favorables à la poursuite du projet
		Éléments relatifs au vécu concernant les suites du projet
Les acteurs clés	Acteurs spécifiques au projet	Les conseillères-facilitatrices

Tableau 3

*Développement simplifié de l'arbre thématique (suite)*

Supracatégories	Catégories générales	Catégories spécifiques
La collaboration	Acteurs spécifiques aux partenaires du projet	Les membres de la direction
	Éléments qui favorisent la collaboration	Les médecins Éléments relatifs à la communication
	Éléments qui nuisent à la collaboration	Éléments relatifs au fonctionnement du groupe Éléments relatifs à l'attitude des participants Éléments relatifs à un climat d'équipe positif Éléments relatifs à l'absence ou au départ des partenaires
	La collaboration développée dans le cadre du projet	Éléments relatifs aux comportements individuels défavorables à la collaboration Éléments relatifs à la motivation ou à la participation
	Les relations entre le communautaire et l'institutionnel	Éléments relatifs au développement des relations entre les partenaires Éléments relatifs à la perception d'une opposition entre l'institutionnel et le communautaire
		Éléments relatifs à la perception d'une collaboration favorable

## **Le projet**

Cette première supracatégorie contient les unités de sens relatant l'expérience subjective référant aux principales facettes du projet de recherche-action. Elle contient 367 unités de sens et est divisée en cinq catégories générales qui rapportent l'expérience subjective par rapport : au contexte du projet, à l'approche de la CS, au déroulement du projet, aux retombées du projet et aux suites attendues du projet.

### **Le contexte du projet**

Cette première catégorie générale présente les unités de sens qui se rapportent aux expériences subjectives en lien avec le contexte du projet de recherche-action. Cette catégorie générale contient 53 unités de sens et se divise en deux catégories spécifiques.

**Éléments défavorables du contexte pour l'avancement du projet.** Cette catégorie spécifique, se rapportant aux aspects du contexte qui ont été considérés défavorables pour l'avancement du projet, contient 40 unités de sens et se divise en trois sous-catégories.

***Perception d'incertitude, d'instabilité et expression de préoccupations.*** Cette sous-catégorie compte 23 unités de sens. Il a été rapporté que les transformations du réseau de la santé provenant de la création des centres intégrés de santé et de services sociaux (CISSS) ont eu un impact sur le vécu des personnes interrogées. Certains exemples plus précis des changements ayant accompagné ces transformations incluent de nouvelles attentes en provenance du ministère, des départs de personnel et des restructurations des services. À ce sujet, les personnes interrogées expriment deux principaux éléments. D'une part, plusieurs se disent incertains des impacts concrets qu'auront ces transformations sur le projet ou rapportent percevoir un contexte d'instabilité. D'autre part, plusieurs ajoutent

un caractère anxieux à leurs interrogations, c'est-à-dire qu'ils se préoccupent ou s'inquiètent de ce qu'il adviendra du projet.

***Impression de manque de ressources ou de surcharge.*** Cette sous-catégorie compte 10 unités de sens. Il a été rapporté que le projet s'est opéré dans un contexte difficile à son développement dans la mesure où peu de ressources, voire aucune, n'ont été allouées en surplus pour le réaliser. Cela a notamment fait en sorte que pour les intervenants qui doivent y participer, le projet constitue un surplus de tâche.

***Impression d'imposition du projet ou de son processus.*** Cette sous-catégorie compte sept unités de sens. La manière dont le projet a été amené dans les milieux, c'est-à-dire sous la forme d'un projet pilote ministériel entériné par la direction générale des établissements, a fait en sorte que plusieurs ont exprimé l'impression que le projet leur était imposé ou que la démarche qu'il impliquerait était déjà déterminée d'avance.

***Perception favorable du contexte pour l'avancement du projet.*** Cette catégorie spécifique compte 13 unités de sens. Deux principales raisons pour lesquelles le contexte du projet a été favorable sont nommées par les personnes interrogées. La première est que le projet est arrivé à un bon moment pour leur milieu. Par exemple, cela s'exprime par le fait qu'il n'y avait aucun service offert en matière de traitement des ITSS, donc que le fait d'y travailler arrivait à point. Cela s'exprime aussi par le fait que les intervenants du milieu étaient déjà en réflexion quant à la manière d'organiser les services en matière d'ITSS. La seconde manière dont la perception favorable du contexte se manifeste est que le milieu des personnes participantes présentait des caractéristiques qui en faisaient un endroit propice à l'implantation du projet. Parmi ces caractéristiques, on retrouve notamment le

fait d'entretenir des liens privilégiés avec la communauté, d'être situé dans un centre à la population dense et multiculturelle, et de n'avoir pas vécu de perturbations externes (p.ex. : départ en congé maladie d'une personne, coupure de budget) lors du projet.

### **L'approche de la communauté stratégique**

Cette seconde catégorie générale de la première supracatégorie présente les unités de sens qui réfèrent à l'expérience subjective reliée à l'approche d'accompagnement ayant été utilisée dans le cadre du projet de recherche-action. Cette catégorie générale contient 131 unités de sens et se divise en huit catégories spécifiques.

#### **Perception favorable du partage d'une vision commune avec les partenaires.**

Cette catégorie spécifique compte 29 unités de sens. Les personnes interrogées perçoivent positivement l'approche de la CS, qui leur a permis de se doter d'une vision commune qu'ils ont contribué à définir ensemble. Deux éléments principaux se démarquent à ce sujet : l'impression d'être partis d'une vision commune de la situation et du problème et un sentiment général d'avoir été alignés vers la même cible.

**Perception favorable du caractère structurant de l'approche.** Cette catégorie spécifique compte 29 unités de sens. Il a été rapporté que le caractère structurant de l'approche avait été apprécié. Certaines personnes ont simplement mentionné qu'ils ont apprécié la structure de l'approche, par exemple que cette dernière les avait aidés à garder le fil ou à se fixer des objectifs à atteindre. D'autres ont précisé ce qui les avait aidés dans la structure de l'approche : des étapes bien organisées avec des tâches déjà définies; des rôles clairs, faisant que tout le monde connaissait les tâches à accomplir; et la possibilité de laisser aller leur créativité.



**Perception que le fonctionnement va de la base vers le sommet.** Cette catégorie spécifique compte 19 unités de sens. Il a été rapporté que la philosophie « bottom-up » du projet avait été remarquée et appréciée. Cette structure se caractérise par le fait que les initiatives proviennent du groupe d'action (formé d'acteurs du terrain) et que celles-ci soient transmises au groupe de gestion (formé de gestionnaires plus haut placés) qui a le rôle de les entériner. Deux éléments principaux ont été appréciés par les participants à ce sujet. Premièrement, le fait que ce soit les acteurs du terrain, ceux qui sont les plus proches des enjeux de la population, qui réfléchissent et fassent des propositions. Deuxièmement, le fait que l'approche permette d'établir des liens plus directs entre les acteurs du terrain et les membres de la direction, ce qui facilite la prise de décision en aidant les intervenants à recevoir l'autorisation de progresser.

**Perception favorable du processus.** Cette catégorie spécifique compte 14 unités de sens. Il a été rapporté que le processus relié à l'approche de la CS avait été apprécié. Alors que certains demeurent plus vagues en référant à l'approche en général comme étant motivante, d'autres précisent davantage, en nommant par exemple le fonctionnement par petits pas, la possibilité de participer à construire quelque chose en ne partant de rien, ou la valeur ajoutée des activités qui étaient vécues tout au long du processus (p. ex. : activité de cartographie des acteurs du territoire et la construction d'un personnage fictif représentant le client type du projet).

**Impression que l'approche permet d'apprendre à mieux connaître les partenaires.** Cette catégorie spécifique compte 13 unités de sens. Il a été rapporté que l'approche de la CS permettait d'apprendre à mieux connaître les partenaires impliqués

dans le projet, notamment par le biais d'activités qui encourageaient à se présenter les uns aux autres. Cela permettait de mettre un visage sur les noms, c'est-à-dire de rencontrer en personne les partenaires, mais aussi d'en apprendre plus sur l'organisation qu'ils représentent (p. ex. : mission, services offerts, fonctionnement).

**Perception favorable du focus mis sur les besoins de la clientèle.** Cette catégorie spécifique compte 12 unités de sens. Il a été rapporté qu'il était favorable que l'approche encourage le groupe à partir des besoins de la population visée, c'est-à-dire principalement les jeunes de leur territoire, pour bâtir le projet. Deux éléments principaux se dégagent de ce sentiment d'avoir été bien ancré dans les besoins de la population : d'une part, le fait que plusieurs soulignent avoir senti et apprécié que le groupe soit uni par son souci de répondre aux besoins de la clientèle; d'autre part, que d'autres aient perçu cet arrimage à la clientèle comme un gage d'efficacité de l'approche.

**Perception que l'origine ministérielle du projet y ajoute de la crédibilité ou pousse à l'action.** Cette catégorie spécifique compte 11 unités de sens. Il a été rapporté qu'il avait été favorable pour le projet que le MSSS s'y associe. Cela a surtout été perçu comme un gain de crédibilité pour le projet ou comme une force qui a permis de faire avancer les choses plus vite.

**Impression que l'approche peut être utilisée ailleurs ou dans un autre contexte.** Cette catégorie spécifique compte quatre unités de sens. Il a été rapporté que l'approche de la CS pourrait être appliquée à d'autres problématiques que les ITSS, et même au sein d'autres organisations.

## **Le déroulement du projet**

Cette troisième catégorie générale de la première supracatégorie présente les unités de sens qui rapportent l'expérience subjective reliée à la manière dont s'est déroulé le projet. Cette catégorie générale contient 99 unités de sens et se divise en deux catégories spécifiques.

**Éléments relatifs au rythme et à la durée du projet.** Cette première catégorie spécifique du déroulement du projet présente les unités de sens qui se rapportent à l'évaluation qu'ont faite les personnes interrogées du rythme ou de la durée du projet. Cette catégorie spécifique contient 57 unités de sens et se divise en trois sous-catégories.

***Perception défavorable du rythme du projet ou de l'enchaînement de ses étapes.*** Cette sous-catégorie compte 43 unités de sens. Une perception négative du rythme du projet ou de l'enchaînement de ses étapes a été rapporté, dont deux messages principaux se dégagent. D'une part, un grand nombre de personnes expriment avoir perçu des longueurs, particulièrement au début du projet; d'autre part, bon nombre disent percevoir des pertes de temps, un manque d'efficacité ou avoir eu l'impression de tourner en rond, notamment parce que certaines étapes sont selon eux moins pertinentes. Dans la plus grande proportion des cas où l'impression de longueur ou de manque d'efficacité est précisée, elle est attribuée à la tenue d'activités qui sont jugées trop peu concrètes (p. ex. : trop mettre l'accent sur la théorie ou la méthodologie).

***Impression de manque de réalisme du projet.*** Cette sous-catégorie compte huit unités de sens. Il a été rapporté que la phase d'exploration des solutions possibles avait manqué de réalisme. En effet, plusieurs expriment le sentiment que le groupe a exploré pendant

trop longtemps la possibilité de mettre en place des mesures trop exigeantes pour les ressources qui étaient véritablement disponibles dans le cadre du projet. Quelques personnes soulignent que cette réalisation, c'est-à-dire le constat que les ressources du projet étaient inférieures à celles requises pour mettre en place les idées explorées au sein du groupe, a eu un effet démobilisant.

***Perception d'une difficulté à maintenir le cap ou garder le fil.*** Cette sous-catégorie compte six unités de sens. Il a été rapporté qu'il était difficile de suivre le projet, et ce surtout pour deux raisons : pour la majorité des personnes interrogées, parce que le projet représentait une charge de travail supplémentaire à leur poste et qui s'est avérée substantielle; pour quelques personnes, parce que l'espacement entre les rencontres rendait difficile de garder un souvenir clair des actions en cours et à venir.

***Éléments relatifs à l'accompagnement du projet.*** Cette seconde catégorie spécifique du déroulement du projet présente les unités de sens qui se rapportent à l'accompagnement qui a été fait du projet par les conseillères-facilitatrices. Il est à noter que les unités de sens référant plus précisément aux conseillères-facilitatrices, et non d'une manière plus générale à la façon dont le projet a été accompagné, se retrouvent au sein de la seconde supracatégorie. La présente catégorie spécifique contient 42 unités de sens et se divise en trois sous-catégories.

***Perception favorable de l'accompagnement.*** Cette sous-catégorie compte 24 unités de sens. Il a été rapporté que l'accompagnement du projet, réalisé par les conseillères-facilitatrices, avait été apprécié et qu'il avait joué un rôle favorable pour l'avancement du projet. Deux messages principaux se dégagent de ce thème. D'une part, plusieurs

expriment un sentiment positif général à l'effet que l'accompagnement a facilité le projet, le clarifiant et lui permettant de progresser plus rapidement. D'autre part, plusieurs rapportent avoir apprécié le sentiment d'être guidé ou pris en charge par une personne qui savait où elle s'en allait. Certains rapportent à cet effet que cela a permis de faciliter la présence aux rencontres pour les participants moins actifs ainsi que de maintenir la mobilisation de manière générale.

***Perception favorable d'une approche adaptée au milieu.*** Cette sous-catégorie compte 11 unités de sens. Il a été rapporté qu'il était favorable que l'approche du projet soit adaptée au milieu où elle est appliquée. Or, selon le milieu et le niveau d'adaptation perçu de l'approche, les personnes interrogées ont soit mentionné avoir apprécié qu'on ait adapté l'approche à leur milieu, soit en ont fait la suggestion pour un futur projet, ou encore se sont plaintes du fait qu'elle aurait dû être mieux adaptée.

***Sentiment qu'il aurait été plus favorable d'être nourri de données probantes.*** Cette sous-catégorie compte sept unités de sens. Il a été rapporté par les personnes interrogées qu'elles n'avaient pas été assez nourries de données probantes en matière d'intervention dans le domaine des ITSS. Ces personnes auraient aimé connaître les bonnes pratiques en la matière ainsi que d'avoir accès à des experts, notamment ceux qui appartenaient à l'université chapeautant le projet d'accompagnement. Selon elles, cela leur aurait permis de mieux s'orienter, particulièrement au début du projet.

### **Au sujet des retombées du projet**

Cette quatrième catégorie générale de la première supracatégorie se rapportant au projet présente les unités de sens de l'expérience subjective qui réfèrent aux retombées

perçues du projet. Cette catégorie générale contient 55 unités de sens et se divise en trois catégories spécifiques.

**Perception d'un rapprochement entre les partenaires.** Cette catégorie spécifique compte 42 unités de sens. Il a été rapporté que le projet a permis de les rapprocher des autres partenaires. Trois messages principaux se dégagent de ce thème. Premièrement, plusieurs considèrent que le projet leur a permis de mieux connaître les partenaires de leur milieu, soit de savoir qu'ils existent, soit de mieux comprendre leur offre de service et leur fonctionnement. Deuxièmement, bon nombre perçoivent que le projet a permis de développer ou de consolider les relations avec les partenaires, ce qui se traduit par plus de complicité, une meilleure écoute et plus de confiance. Troisièmement, certaines personnes ont souligné que le fait de bâtir un réseau était leur intention principale en participant au projet, notamment dans le but de mieux intégrer leur offre de service à celle des partenaires du territoire.

**Éléments relatifs à l'évaluation des résultats.** Cette catégorie spécifique compte neuf unités de sens. Les personnes interrogées ont partagé leur évaluation des résultats du projet. Parmi ces derniers, deux messages ressortent plus particulièrement : un premier groupe exprime une certaine déception concernant les résultats obtenus, ayant l'impression qu'il aurait été possible d'en faire plus; un second groupe partage son impression que les résultats reposent sur les épaules de quelques acteurs clés, ce qui fragilise leur maintien dans le futur.

**Éléments relatifs au développement des services.** Cette catégorie spécifique compte quatre unités de sens. Il est rapporté que la participation au projet a permis de

développer l'offre de services du milieu. Cela est exprimé soit de manière générale, en indiquant que leurs services se sont améliorés, ou bien de manière plus précise, par exemple en soulignant qu'on observe un plus grand souci des ITSS.

### **Au sujet des suites du projet**

Cette cinquième catégorie générale de la première supracatégorie présente les unités de sens de l'expérience subjective qui réfèrent aux suites qui étaient prévues pour le projet. Cette catégorie générale contient 29 unités de sens et se divise en deux catégories spécifiques.

#### **Éléments relatifs aux conditions perçues favorables à la poursuite du projet.**

Cette première catégorie spécifique des suites du projet présente les unités de sens qui réfèrent aux conditions qui ont été perçues favorables à la poursuite du projet. Cette catégorie spécifique contient 16 unités de sens et se divise en deux sous-catégories.

*Souhait de garder le contact avec les partenaires.* Cette sous-catégorie compte 10 unités de sens. Il a été rapporté qu'il était important de maintenir les contacts développés entre les partenaires. Deux éléments principaux se dégagent de ce thème. D'une part, plusieurs soulignent l'importance de maintenir la qualité des relations qui se sont développées en gardant le contact, notamment en tenant des rencontres en personne avec les partenaires. D'autre part, plusieurs ajoutent qu'il sera important qu'il y ait une personne en charge d'en faire la coordination.

*Souhait que le projet continu à être soutenu de manière formelle.* Cette sous-catégorie compte six unités de sens. Il est rapporté qu'il serait important, afin que la démarche se poursuive après la fin du projet de recherche, qu'on formalise le soutien qui

sera accordé au projet dans le futur (p. ex. : établir une entente formelle, dégager un budget récurrent, charger une personne de la coordination).

**Éléments relatifs au vécu concernant les suites du projet.** Cette seconde catégorie spécifique des suites du projet présente les unités de sens qui se rapportent aux suites du projet. Cette catégorie spécifique contient 13 unités de sens et se divise en deux sous-catégories.

*Souhait que le projet, son processus ou ses avancées se maintiennent ou se poursuivent.* Cette sous-catégorie compte sept unités de sens. Il est rapporté qu'il serait souhaitable que le projet (p. ex. : les rencontres entre les partenaires) ou les avancées qu'il a permis d'atteindre se maintiennent dans le temps.

*Expression de questionnements, de préoccupations et d'incertitude.* Cette sous-catégorie compte six unités de sens. Il a été rapporté que certaines personnes s'interrogent quant à l'avenir du projet. Considérant le contexte incertain du dans lequel le projet s'est déroulé, mais aussi l'incertitude créée par la fin de l'accompagnement, les personnes interrogées expriment leur inquiétude quant au futur du projet et à ses résultats.

### **Les acteurs clés**

Cette seconde supracatégorie réfère à l'expérience subjective concernant les trois des acteurs clés du projet de recherche-action. Elle contient 151 unités de sens et est divisée en deux catégories générales qui décrivent : les acteurs dont la présence était inhérente à la mise en place du projet et les acteurs dont la présence était inhérente à leur appartenance aux milieux impliqués dans le projet.



### **Acteurs spécifiques au projet**

Cette première catégorie générale de la seconde supracatégorie présente les unités de sens de l'expérience subjective qui se rapportent aux actrices clés du projet de recherche-action dont la présence était spécifique à la mise en place du projet. Cette catégorie générale contient 82 unités de sens et une seule catégorie spécifique.

**Les conseillères-facilitatrices.** Cette catégorie spécifique présente les unités de sens où l'on réfère directement aux conseillères-facilitatrices du projet de recherche-action. Cette catégorie spécifique contient 82 unités de sens et se divise en trois sous-catégories.

*Éléments relatifs à la perception du rôle et des comportements des conseillères-facilitatrices.* Cette première sous-catégorie présente les unités de sens où l'on réfère au rôle joué par les conseillères-facilitatrices. Cette sous-catégorie contient 48 unités de sens et se divise en quatre microcatégories.

*Perception qu'elles sont chargées de faire progresser le projet et de garder ses membres alignés.* Cette microcatégorie compte 22 unités de sens. Il a été rapporté que le rôle joué par l'accompagnatrice, en structurant le travail du groupe afin d'atteindre les objectifs visés, avait été apprécié. On a notamment apprécié la capacité de l'accompagnatrice à gérer le processus des rencontres, à faire des suivis entre celles-ci et à ramener le groupe à ses objectifs lorsque ce dernier s'égarait.

*Perception favorable de leur objectivité ou leur neutralité.* Cette microcatégorie compte 12 unités de sens. Il a été rapporté qu'il avait été apprécié que l'accompagnatrice soit neutre, c'est-à-dire qu'elle ne soit chargée que de la gestion du processus du projet et non pas d'en influencer le contenu selon un agenda prédéfini. Cette neutralité provenait

principalement de deux facteurs : qu'elle soit externe au milieu qu'elle accompagne et qu'elle ne soit pas experte de contenu en matière du traitement des ITSS.

*Perception favorable de leur dévouement et de leur investissement à un seul projet.*

Cette microcatégorie compte neuf unités de sens. Il a été rapporté qu'il a été apprécié que l'accompagnatrice ne soit dédiée qu'à un seul projet, ce qui lui permettait de mieux en garder le fil et d'y investir tout son temps, ce qu'un gestionnaire d'une des organisations participantes n'aurait pas eu le temps de faire.

*Perception qu'elles tissent des liens avec les participantes et les participants et les groupes et qu'elles valorisent leur apport.* Cette microcatégorie compte cinq unités de sens. Il a été rapporté qu'il avait été apprécié que les accompagnatrices aident à rapprocher les personnes participantes, notamment en valorisant leur apport, en encourageant leur participation et en contribuant à créer un climat de travail convivial.

***Éléments relatifs à la relation développée avec les conseillères-facilitatrices.*** Cette seconde sous-catégorie présente les unités de sens où les personnes participantes ont référé à la relation qu'elles avaient développée avec les conseillères-facilitatrices. Cette sous-catégorie contient 25 unités de sens et se divise en trois microcatégories.

*Perception de facteurs défavorables au processus de collaboration.* Cette microcatégorie compte 15 unités de sens. Il a été rapporté que certains facteurs étaient nuisibles au processus de collaboration entre les membres du groupe et l'accompagnatrice. Deux principaux facteurs sont identifiés : la difficulté du travail à distance et la pression ajoutée par de trop rapides et nombreuses relances en provenance de l'accompagnatrice au sujet du travail à effectuer par les membres.

*Perception d'une bonne relation ou d'un sentiment de complémentarité avec elles.*

Cette microcatégorie compte six unités de sens. Les personnes interrogées ont exprimé leur sentiment d'avoir développé une relation positive avec l'accompagnatrice (p. ex. : sentiment de confiance, de complémentarité, de compatibilité).

*Perception favorable de l'adaptation de sa relation avec elles en cours de processus.*

Cette microcatégorie compte quatre unités de sens. Il a été rapporté qu'il avait été aidant de procéder à des ajustements dans le cadre de la relation avec l'accompagnatrice, particulièrement en assouplissant le mode de fonctionnement pour mieux tenir compte de la réalité quotidienne des membres du groupe.

*Éléments relatifs aux qualités personnelles de la conseillère-facilitatrice.* Cette troisième sous-catégorie compte neuf unités de sens. Il a été rapporté que l'accompagnatrice possédait des qualités personnelles qui étaient appréciées. Cette appréciation s'est exprimée principalement de trois manières : une appréciation non spécifique de l'approche de l'accompagnatrice, une appréciation de ses compétences relationnelles ou une appréciation de ses capacités de gestion du processus.

### **Acteurs spécifiques aux partenaires du projet**

Cette seconde catégorie générale de la seconde supracatégorie présente les unités de sens de l'expérience subjective qui réfèrent aux acteurs clés du projet de recherche-action dont la présence était attribuable à leur appartenance à un milieu. Cette catégorie générale contient 69 unités de sens et se divise en deux catégories spécifiques.

**Les membres de la direction.** Cette première catégorie spécifique présente les unités de sens où l'on a référé directement aux membres de la direction des organisations ayant

participé au projet (p. ex. : organisme communautaire, établissement d'éducation, partenaire institutionnel du réseau de la santé). Cette catégorie spécifique contient 53 unités de sens et se divise en deux sous-catégories.

*Éléments relatifs aux comportements qui facilitent l'avancement du projet.* Cette première sous-catégorie présente les unités de sens où l'on réfère aux comportements des membres de la direction qui facilitaient l'avancement du projet. Cette sous-catégorie contient 45 unités de sens et se divise en trois microcatégories.

*Croire au projet et s'y engager formellement.* Cette microcatégorie compte 19 unités de sens. Il a été rapporté qu'il était important que les membres de la direction croient véritablement au projet et qu'ils s'engagent formellement à l'appuyer. Les personnes participantes ont principalement expliqué l'importance de croire au projet qui était soutenu par une posture de prévention et de développement plutôt que de prestation de services, ce qui est plus difficile à évaluer, particulièrement d'un point de vue quantitatif. Dès lors, il était important que les membres de la direction croient aux valeurs soutenant le projet afin d'accepter d'y investir de l'argent. En ce qui a trait à l'importance d'un engagement formel, les personnes participantes ont surtout expliqué que cela permettait d'assurer que les membres de la direction se voient obligés de continuer à soutenir le projet jusqu'à son achèvement, ce à quoi ils n'auraient pas été contraints s'ils ne s'y étaient engagés que de manière informelle.

*Fournir le nécessaire aux personnes sur le terrain.* Cette microcatégorie compte 13 unités de sens. Il a été rapporté qu'il était favorable pour l'avancement du projet que les membres de la direction fournissent aux personnes sur le terrain ce dont elles ont besoin,

principalement en autorisant leurs actions et en leur allouant les ressources nécessaires, tant monétaires que matérielles ou humaines.

*Assurer que le projet soit priorisé au sein des différentes divisions de l'organisation.*

Cette microcatégorie compte 13 unités de sens. Il a été rapporté qu'il était favorable que les membres de la direction s'assurent que le projet soit priorisé d'une direction à l'autre, notamment en parlant du projet et en insistant sur son importance. Cela évite dès lors que les membres du groupe d'action se butent à des résistances au moment d'établir des liens avec d'autres secteurs de l'organisation au sein desquels le projet ne serait pas considéré comme une priorité. Ce point a été exprimé de deux manières, selon que cette priorisation ait été bien actualisée ou pas dans les différents milieux.

*Éléments relatifs aux comportements qui nuisent au projet.* Cette seconde sous-catégorie compte huit unités de sens. Il a été rapporté que certains comportements des membres de la direction avaient été nuisibles à la progression du projet. Ces derniers étaient principalement d'être peu proactifs, de s'impliquer peu et de ne pas s'informer du projet ou de ses développements.

**Les médecins.** Cette seconde catégorie spécifique présente les unités de sens où l'on réfère directement aux médecins impliqués dans le projet de recherche-action. Cette catégorie spécifique contient 16 unités de sens et se divise en trois sous-catégories.

*Perception que pour les impliquer, il faut qu'ils soient motivés.* Cette sous-catégorie compte sept unités de sens. Il a été rapporté qu'il était important que les médecins soient motivés par le projet afin de les impliquer. Pour les personnes interrogées, cela veut dire qu'il est nécessaire, afin d'impliquer les médecins, de déployer des efforts

supplémentaires pour leur vendre le projet et les y intéresser, ce qui a été décrit par quelques personnes comme une tentative de séduction.

*Perception qu'il est important qu'ils participent au projet.* Cette sous-catégorie compte cinq unités de sens. Il a été rapporté que la participation des médecins au projet apportait une plus-value, notamment car cela ajoutait de la crédibilité à la démarche de par leur statut et leur place privilégiée au sein de l'organisation des soins.

*Perception qu'ils ont de la difficulté à se libérer pour participer au projet.* Cette sous-catégorie compte quatre unités de sens. Il a été rapporté qu'il était difficile pour les médecins de se libérer pendant des périodes de quelques heures afin d'assister à des rencontres administratives. Cela provient selon les personnes rencontrées du fait que les médecins ont un horaire chargé et qu'ils préfèrent concentrer leur temps sur des tâches concrètes plutôt qu'à des activités de concertation ou de planification.

### **La collaboration**

Cette troisième supracatégorie contient les unités de sens référant à l'expérience subjective relativement à la collaboration qui s'est développée entre les personnes ayant participé au projet de recherche-action. Elle contient 291 unités de sens et est divisée en quatre catégories générales : les éléments qui ont favorisé la communication, ceux qui ont nui à la communication, la nature des relations s'étant développées en général, et la nature des relations développées entre les partenaires des domaines communautaire et institutionnel.

### **Éléments qui favorisent la collaboration**

Cette première catégorie générale de la troisième supracatégorie présente les unités de sens qui réfèrent à l'expérience subjective relative aux éléments qui ont favorisé la collaboration entre les personnes impliquées, ce qui inclue notamment des comportements, des méthodes de fonctionnement de groupe et des attitudes. Cette catégorie générale contient 124 unités de sens et se divise en quatre catégories spécifiques.

**Éléments relatifs à la communication.** Cette première catégorie spécifique présente les unités de sens qui se rapportent à la communication et qui ont favorisé la collaboration. Cette catégorie spécifique contient 53 unités de sens et se divise en deux sous-catégories.

***Perception favorable de l'écoute, de l'ouverture et de l'accueil des autres et de leurs propos.*** Cette sous-catégorie compte 36 unités de sens. Il a été rapporté qu'il était favorable que les membres du groupe soient en mesure de s'écouter les uns les autres et qu'ils se montrent ouverts à l'apport de leurs collègues, ce qui inclut d'entendre leurs opinions et de mieux comprendre leur réalité quotidienne. Plusieurs soulignent en effet que cela a permis de créer un climat d'écoute où les membres du groupe percevaient que tout pouvait être dit parce que tout pouvait être accueilli par leurs collègues, même des opinions différentes ou controversées. Tout le monde percevait ainsi pouvoir faire entendre sa voix.

***Perception favorable de l'acceptation de la critique ou de la remise en question.*** Cette sous-catégorie compte 17 unités de sens. Il a été rapporté qu'il est favorable que les membres du groupe soient en mesure d'accepter la critique et de se remettre en question, autant en tant qu'individu participant au groupe qu'en tant que personne représentant une

organisation dont les pratiques pouvaient être améliorées. Cela a notamment été nommé à plusieurs reprises par les partenaires du domaine communautaire, qui ont grandement apprécié que les personnes représentantes du domaine institutionnel reconnaissent leurs limites et leurs failles, puis qu'elles soient prêtes à discuter des manières dont elles pourraient s'améliorer, parfois en s'inspirant des pratiques communautaires. Il s'agit de comportement qui, pour plusieurs, témoignaient d'humilité, et qui ont été considérés facilitant au sein du groupe.

**Éléments relatifs au fonctionnement du groupe.** Cette seconde catégorie spécifique présente les unités de sens qui se rapportent au fonctionnement du groupe et qui ont favorisé la collaboration. Cette catégorie spécifique contient 43 unités de sens et se divise en trois sous-catégories.

***Perception favorable de l'établissement de relations et de processus décisionnels égaux et participatifs.*** Cette sous-catégorie compte 26 unités de sens. Il a été rapporté qu'il était favorable qu'un climat d'égalité, tant sur le plan des relations que des processus décisionnels, ait été créé au sein du groupe. Ce climat s'est manifesté à deux niveaux. Premièrement, au niveau individuel, les membres du groupe rapportent avoir senti interagir d'égal à égal avec leurs collègues, tant en ce qui a trait à l'importance de leur rôle, à leur droit de parole ou à leur poids lors de la prise de décisions. Deuxièmement, au niveau organisationnel, les membres rapportent avoir senti que les différentes organisations partenaires avaient le même poids autour de la table, malgré qu'elles soient de tailles différentes sur le terrain.



***Perception favorable de la reconnaissance de l'expertise et des compétences.*** Cette sous-catégorie compte neuf unités de sens. Il a été rapporté qu'il était favorable que les membres du groupe s'accordent de la crédibilité les uns envers les autres. Cette perception a été particulièrement forte pour les membres d'organismes communautaires, qui ont été les plus nombreux à nommer l'importance qu'ils accordaient au fait que les membres du domaine institutionnel respectent leur expertise et leurs compétences. Pour certains organismes communautaires, le simple fait d'avoir été invités à participer à la démarche était déjà une marque de reconnaissance de leur expertise.

***Perception favorable du partage de la responsabilité du projet et de ses résultats.*** Cette sous-catégorie compte neuf unités de sens. Il a été rapporté qu'il avait été favorable de sentir que tous les membres du groupe se partageaient la responsabilité du projet et de ses résultats. Cela s'est manifesté principalement de trois manières. Premièrement, les tâches étaient divisées de manière équitable entre les membres du groupe. Deuxièmement, les problèmes qui émergeaient étaient considérés appartenir à tout le groupe et non pas à certains partenaires seulement, ce qui faisait que la responsabilité d'y trouver une solution appartenait aussi au groupe. Troisièmement, les membres du groupe sentaient une pression positive à s'acquitter de leur tâche afin de ne pas avoir un impact négatif sur l'avancement du projet et sur le travail de leurs collègues.

***Éléments relatifs à l'attitude des participants.*** Cette troisième catégorie spécifique présente les unités de sens référant à l'attitude des personnes impliquées dans le projet de recherche-action et qui ont favorisé la collaboration. Cette catégorie spécifique contient 19 unités de sens et se divise en deux sous-catégories.

***Perception favorable du choix de croire au projet et de s'y investir.*** Cette sous-catégorie compte 11 unités de sens. Il a été rapporté qu'il était favorable que les membres du groupe croient au projet, c'est-à-dire qu'ils soient prêts à y investir leur énergie et ce, sur une longue période de temps. En effet, puisque le projet s'est échelonné sur plusieurs années et qu'il a demandé beaucoup de travail, les personnes rencontrées ont souligné l'importance que les personnes impliquées soient assez convaincues de la valeur du projet pour y déployer des efforts de manière volontaire.

***Perception favorable du respect mutuel.*** Cette sous-catégorie compte huit unités de sens. Il a été rapporté que le respect entre les personnes était une condition favorable, voire essentielle au développement de la collaboration. Considérant qu'il s'agit d'un projet basé sur la collaboration étroite de plusieurs individus provenant de différents milieux et possédant diverses expertises, le respect apparaît comme une condition de base essentielle à l'établissement de relations professionnelles de confiance.

***Éléments relatifs à un climat d'équipe positif.*** Cette quatrième catégorie spécifique compte neuf unités de sens. Il a été rapporté que le climat d'équipe au sein du groupe avait été favorable. Ce climat favorable s'est exprimé principalement de trois manières : une absence de conflits au sein du groupe, un plaisir éprouvé à travailler ensemble et une appréciation des membres du groupe.

### **Éléments qui nuisent à la collaboration**

Cette seconde catégorie générale de la troisième supracatégorie présente les unités de sens qui réfèrent à l'expérience subjective à l'égard des éléments qui ont nui à la

collaboration au sein du projet. Cette catégorie générale contient 84 unités de sens et se divise en deux catégories spécifiques.

**Éléments relatifs à l'absence ou au départ de partenaires.** Cette première catégorie spécifique présente les unités de sens qui réfèrent à la manière dont l'absence ou le départ des partenaires ont nui à la collaboration. Cette catégorie spécifique contient 80 unités de sens et se divise en quatre sous-catégories.

***Impression que des partenaires manquent de ressources pour participer au projet.*** Cette sous-catégorie compte 36 unités de sens. Il a été rapporté que la plupart des partenaires s'étant retirés du projet l'auraient fait par manque de ressources, ce qui les aurait rendus incapables de libérer le personnel devant participer au projet. Trois éléments principaux sont soulevés pour expliquer cette incapacité. Premièrement, certains partenaires avaient trop de travail dans leur propre organisation et ils étaient déjà sollicités pour d'autres projets ou tâches prioritaires. Deuxièmement, les organisations n'avaient pas le personnel nécessaire pour remplacer les individus devant participer au projet. Troisièmement, le fonctionnement de certaines organisations (p. ex. : horaire scolaire) n'offrait pas la flexibilité nécessaire pour libérer son personnel, notamment pour plusieurs heures et au fil de plusieurs mois.

***Perception de sentiments négatifs provoqués par les absences.*** Cette sous-catégorie compte 18 unités de sens. Il a été rapporté que les membres du groupe avaient vécu des sentiments négatifs au sujet de l'absence ou du manque de participation de certains partenaires. Cela s'est principalement exprimé de deux manières : premièrement, l'expression de frustrations au sujet de l'absence, du départ ou du manque de participation

active de certains partenaires, et deuxièmement, le souhait que certaines personnes qui n'étaient pas présentes aient été consultées ou invitées à participer.

***Perception que les partenaires absents ou ayant quitté ne voyaient pas la valeur ajoutée.*** Cette sous-catégorie compte 14 unités de sens. Il a été rapporté que la raison pour laquelle certains partenaires s'étaient retirés du projet est qu'ils n'y voyaient pas de valeur ajoutée. Cette perception s'exprimait de deux manières : soit ils ne se sentaient pas concernés parce que le projet n'était pas assez en lien avec leurs priorités, soit ils ne voyaient pas en quoi leur participation au projet pouvait leur rapporter.

***Impression que les absents provoquent des pertes ou ont eu un impact sur le projet.*** Cette sous-catégorie compte 12 unités de sens. Il a été rapporté que l'absence ou le désengagement de certains partenaires a eu un impact négatif sur le projet. Le principal impact nommé est que l'absence de ces partenaires privait le groupe d'un lien privilégié avec la clientèle de cette organisation. Sans ce lien privilégié, le groupe était privé d'un canal pour obtenir de l'information sur cette clientèle ainsi que d'un canal pour les informer des services en développement. Un second élément, bien que nommé moins souvent, était que le retrait de certains partenaires avait provoqué des pertes de temps pour les membres du groupe qui avaient eu à les solliciter et les relancer.

***Éléments relatifs aux comportements individuels défavorables à la collaboration.*** Cette seconde catégorie spécifique compte quatre unités de sens. Il a été rapporté que certains comportements individuels avaient eu un impact défavorable sur la collaboration au sein du groupe. Ces comportements étaient de se plaindre, de se refermer ou de démontrer ouvertement un manque d'intérêt.

### **La collaboration développée dans le cadre du projet**

Cette troisième catégorie générale de la troisième supracatégorie présente les unités de sens qui réfèrent à l'expérience subjective en lien avec la nature de la collaboration développée. Cette catégorie générale contient 44 unités de sens et se divise en deux catégories spécifiques.

**Éléments relatifs à la motivation ou à la participation.** Cette première catégorie spécifique présente les unités de sens qui réfèrent à la motivation et la participation des personnes impliquées dans le projet. Cette catégorie spécifique contient 29 unités de sens et se divise en deux sous-catégories.

***Perception favorable de la motivation des membres et de l'investissement au sein du groupe.*** Cette sous-catégorie compte 17 unités de sens. Il a été rapporté que l'implication des membres du groupe avait été favorable au développement du projet. Deux éléments principaux ont été nommés comme étant favorables : premièrement le fait que les membres du groupe soient motivés à mener le projet à bien, et deuxièmement l'investissement et la participation des membres du groupe.

***Perception de partenaires moins impliqués ou plus difficiles à motiver.*** Cette sous-catégorie compte 12 unités de sens. Il a été rapporté que certains partenaires étaient moins motivés ou impliqués, et dans un même ordre d'idée que certains étaient plus difficiles à garder motivés ou impliqués tout au long du processus.

**Éléments relatifs au développement des relations entre les partenaires.** Cette seconde catégorie spécifique présente les unités de sens qui qualifient le développement

des relations entre les partenaires du projet de recherche-action. Cette catégorie spécifique contient 15 unités de sens et se divise en deux sous-catégories.

***Perception d'une collaboration positive ou bienfaitrice.*** Cette sous-catégorie compte 11 unités de sens. Il a été rapporté que la collaboration au sein du groupe avait été positive. Cette perception a été exprimée de deux principales manières : soit en référant de manière plus générale à une belle collaboration, soit en référant de manière plus précise à la qualité des relations interpersonnelles au sein du groupe.

***Perception que la collaboration existait avant le projet ou qu'elle était trop avancée pour ce que proposait le projet.*** Cette sous-catégorie compte quatre unités de sens. Il a été rapporté que le niveau de collaboration entre les partenaires d'un milieu était trop avancé pour les activités proposées par l'approche de la CS. Dès lors, certaines personnes d'un milieu de petite taille ont exprimé qu'elles étaient déjà habituées à travailler en étroite collaboration avec leurs partenaires de différentes organisations. Ces dernières percevaient donc que certaines activités étaient pour elles une perte de temps.

### **Les relations entre le communautaire et l'institutionnel**

Cette quatrième catégorie générale de la troisième supracatégorie présente les unités de sens qui réfèrent à l'expérience subjective relative à la nature des relations entretenues entre les partenaires des domaines communautaire et institutionnel dans le cadre du projet de recherche-action. Cette catégorie générale contient 39 unités de sens et se divise en deux catégories spécifiques.

**Éléments relatifs à la perception d'une opposition entre l'institutionnel et le communautaire.** Cette première catégorie spécifique présente les unités de sens qui

réfèrent à la perception d'une relation d'opposition entre les partenaires communautaires et institutionnels. Cette catégorie spécifique contient 30 unités de sens et se divise en quatre sous-catégories.

***Perception d'une différence dans le rapport de force ou le niveau de représentation.***

Cette sous-catégorie compte 12 unités de sens. Il a été rapporté qu'il existait une différence de rapport de force entre les partenaires des domaines communautaire et institutionnel. Cela se manifestait de deux façons : par une différence de représentation lors des rencontres et par l'accès à des quantités différentes de ressources. Selon les personnes interrogées, cette différence de rapport de force était perçue ou pas comme un problème. Chez les personnes qui considéraient cette différence problématique, certaines soulignent que cela peut contribuer à démobiliser les partenaires communautaires. Chez celles qui ne voyaient pas cette différence comme un problème, elles considèrent normal que le partenaire institutionnel, de par sa taille et sa place privilégiée dans le réseau de la santé, soit plus représenté et ait accès à plus de ressources.

***Perception de relations teintées de préjugés ou de condescendance.*** Cette sous-catégorie compte neuf unités de sens. Il est rapporté que les relations au sein du groupe étaient parfois teintées de préjugés ou de condescendance. Ce thème s'exprime principalement de deux manières. Premièrement, on réfère à l'existence de préjugés entretenus à l'égard des partenaires communautaires selon lesquels ils seraient moins organisés, moins sérieux ou moins compétents. Ce sont de ce fait seulement les partenaires communautaires qui rapportent percevoir une attitude condescendante à leur égard.

Deuxièmement, on rapporte l'existence de préjugés envers les partenaires institutionnels à l'effet que leurs processus sont lourds et compliqués.

***Perception de différences dans les approches, réalités et visions.*** Cette sous-catégorie compte cinq unités de sens. Il est rapporté que les partenaires communautaires et institutionnels travaillent et fonctionnent de manières distinctes. Certaines personnes font un commentaire général, soulignant simplement que les deux partenaires fonctionnent différemment, alors que d'autres précisent en quoi ils sont distincts. Ces différences concernent principalement le caractère plus agile et flexible des organisations communautaires lorsque comparées aux centres de santé institutionnels qui sont encadrés par plus de règles et de procédures fixes. Tous s'entendent néanmoins pour dire que cela constitue un défi dans le cadre de leur collaboration.

***Perception d'une réticence ou d'un manque d'intérêt à développer des liens de collaboration.*** Cette sous-catégorie compte quatre unités de sens. Il est rapporté que certains partenaires des domaines communautaire ou institutionnel sont réticents ou peu intéressés à développer des liens de collaboration avec leur vis-à-vis. Certaines personnes rapportent ne plus avoir envie de faire de nouveaux efforts en ce sens, notamment par fatigue, alors que d'autres rapportent que certains membres du domaine institutionnel sont réticents à travailler avec les membres du domaine communautaire.

***Éléments relatifs à la perception d'une collaboration favorable.*** Cette seconde catégorie spécifique compte neuf unités de sens. Il a été rapporté que la collaboration entre les partenaires des domaines communautaire et institutionnel avait été favorable. Cela s'est exprimé de trois manières. Premièrement, quelques personnes ont simplement



souligné qu'elles avaient perçu une belle collaboration entre les deux partenaires. Deuxièmement, les membres du communautaire ont nommé avoir apprécié d'être invité à collaborer au projet de l'institution et ont perçu de la bonne foi de leur part. Troisièmement, plusieurs ont exprimé leur sentiment que les deux partenaires sont complémentaires.

## **Discussion**

Le présent mémoire visait à répondre à la question de recherche suivante : quelle a été l'expérience subjective des acteurs ayant vécu le changement associé à la mise en place d'une CS? En effet, considérant que, dans le cadre du volet recherche du *projet national d'intégration des interventions en ITSS*, une première analyse du corpus avait déjà été faite sous un angle plus administratif en s'appuyant notamment sur un modèle de collaboration intersectoriel (Bryson et al., 2006), la présente recherche a adopté un angle psychologique, mettant l'accent sur les émotions et les perceptions des personnes impliquées dans le cadre du changement qu'elles ont vécu. Il est à noter que compte tenu de la limite de pages de ce mémoire doctoral, il a été décidé de ne présenter qu'une discussion transversale des résultats, la discussion systématique des thèmes de l'analyse étant présentée à l'Appendice L. Par la suite, ces résultats transversaux sont examinés à la lumière des modèles théoriques des réactions au changement. Finalement, les retombées de la recherche sont présentées, ainsi que ses forces et ses faiblesses.

### **Discussion des enjeux transversaux**

Les résultats pris dans leur ensemble permettent de faire ressortir trois enjeux majeurs à considérer dans l'implantation de projets d'intervention concertée en réponse à des problématiques de santé communautaire pour prendre en compte les réactions (expérience subjective) des personnes qui vivent le changement. En faisant ressortir ce que les résultats de la présente étude fournissent comme éléments positifs ou négatifs par rapport à ces enjeux, cette analyse sert de guide sur ce qu'il faut privilégier et ce qu'il faut essayer d'éviter lors de l'implantation de communautés stratégiques pour que les personnes adhèrent plus facilement au projet.

## **Enjeux relationnels**

**Enjeu relatif à la collaboration entre les personnes.** Le premier enjeu relationnel se rapporte à la collaboration, plus précisément à l'importance d'établir des rapports égaux entre les personnes impliquées. Les résultats réfèrent à cet enjeu de manières positive (p. ex. : éviter de se présenter en expert, exprimer du respect pour ses collègues, partager le même poids dans le cadre de la prise de décisions) et négative (p. ex. : perception d'un rapport de force asymétrique, de préjugés ou de condescendance), et ce, à divers degrés dans les deux supracatégories (le projet et les acteurs-clés), mais de manière particulièrement saillante dans la troisième supracatégorie relative à la collaboration. Deux raisons principales expliquent l'importance de cet enjeu dans le cadre du développement de relations de collaboration. Premièrement, établir des rapports égaux facilite la communication entre les personnes impliquées. En effet, il apparaît que le sentiment de parler entre égaux encourage l'expression authentique de rétroaction, ce qui s'avère nécessaire pour faire avancer le projet au-delà des seuls schèmes de pensée des personnes en position d'autorité. En l'absence de rapports égaux, il serait attendu que les personnes qui ne sont pas en position d'autorité s'expriment de manière moins libre en cas de désaccord par peur de représailles de la part d'une personne ayant un statut hiérarchique supérieur ou détenant plus de pouvoir dans le cadre du projet. Deuxièmement, le fait de traiter ses collègues en égaux est une manière de leur exprimer de la reconnaissance existentielle, au sens où l'entend Brun (2018), ce qui répond à un besoin humain fondamental d'appartenir à un groupe et de s'y sentir valorisé. Il est d'ailleurs intéressant de noter que les perceptions d'un manque de reconnaissance font

partie des éléments rapportés par les personnes interrogées qui ont suscité le plus de frustration et d'amertume. Cela tend à souligner l'importance de ce besoin fondamental et à suggérer qu'un certain niveau de reconnaissance de ses collègues est un seuil de base à respecter dans le cadre du développement de relations de collaboration, ce qui constitue l'une des assises d'un projet d'implantation d'une CS.

Il est à noter que l'importance d'établir des rapports égalitaires paraît avoir été particulièrement saillante pour les membres du domaine communautaire, qui semblent avoir été très à l'affût des signes qui indiquaient qu'on respectait ou pas leur expertise et leur apport au projet. En prenant appui sur ce constat, il pourrait être suggéré que les besoins de reconnaissance sont particulièrement grands pour les individus qui se perçoivent, à tort ou à raison, au bas d'une structure sociale, comme c'est souvent le cas pour les personnes représentantes du domaine communautaire au sein du réseau de la santé. Ces dernières pourraient dès lors ressentir de manière plus marquée le besoin d'être considérées, ce qui pourrait justement générer rapidement de la frustration lorsque ce besoin n'est pas comblé dans le cadre de relations de collaboration avec les personnes représentant le domaine institutionnel. Il pourrait ainsi être avancé que le fait d'être traités en égaux par les personnes représentant le domaine institutionnel pourrait revêtir une importance symbolique particulièrement significative pour les personnes provenant du domaine communautaire.

**Enjeu relatif à la collaboration entre les institutions.** Le second enjeu relationnel se rapporte à la collaboration entre les institutions et plus particulièrement à l'importance de s'engager dans le projet et envers ses partenaires. Les manifestations de cet enjeu

s'expriment de manières positive et négative au sein des trois supracatégories. L'analyse permet de dégager trois principales composantes de cet enjeu : une émotive, une cognitive et une comportementale. Premièrement, la composante émotionnelle peut être décelée lorsqu'il est fait mention de l'importance que les partenaires soient motivés et qu'ils croient en la valeur du projet (p. ex. : assez pour y investir des ressources qui seraient autrement investies dans la prestation de services). Deuxièmement, la composante cognitive peut être décelée lorsqu'il est fait mention de l'importance d'apprendre à connaître les partenaires du projet, incluant leur mission, les services qu'ils offrent, leur réalité quotidienne, leurs besoins et leurs contraintes. Troisièmement, la composante comportementale peut être décelée lorsqu'il est fait mention de l'importance que les personnes participantes s'engagent officiellement dans le projet (p. ex. : par le biais d'ententes avec le ministère) et qu'elles y participent activement (p. ex. : en étant présentes aux rencontres, en partageant les responsabilités et en posant des gestes concrets).

En ce qui a trait à la composante émotionnelle de cet enjeu, il pourrait être avancé qu'elle est intimement liée à la composante comportementale, en ce qu'elle constitue la base nécessaire aux efforts qui seront déployés par les partenaires lors du projet. Puisqu'un projet de cette ampleur demande d'investir sur une longue période son temps et son énergie dans un contexte parfois frustrant où les ressources sont limitées, il paraît impératif que les partenaires accordent de la valeur au projet et à sa mission afin de s'y maintenir engagés. La motivation des partenaires est une force qui a été observée dans le cadre de ce projet au sein de chaque groupe d'action. Cet investissement émotionnel pourrait ainsi avoir été transféré au projet et s'être exprimé sous la forme d'une motivation accrue.

En ce qui a trait à la composante cognitive de cet enjeu, il pourrait être suggéré qu'elle apporte deux avantages principaux. D'une part, apprendre à connaître la réalité d'un partenaire permet de mieux comprendre comment il serait possible de s'adapter à sa réalité pour faciliter sa participation au projet. D'autre part, mieux connaître un partenaire paraît encourager les rapprochements avec ce dernier, et les résultats soutiennent que le développement des relations entre les institutions est fortement lié au rapprochement entre les individus qui les représentent. Plus les partenaires apprennent à se connaître, plus leur relation s'améliore, ce qui développe une base de confiance qui facilitera la collaboration entre les institutions par la suite. De tous les partenaires interrogés, les membres du milieu scolaire semblent avoir été ceux qui ont le plus apprécié que leurs collègues s'intéressent à leur réalité, dont les contraintes spécifiques (p. ex. : heure fixe des classes, mission distincte du réseau de la santé) ont limité la contribution au projet.

En ce qui a trait à la composante comportementale de cet enjeu, elle pourrait être présentée comme le moteur même de l'avancement du projet. En effet, sans la participation concrète des partenaires, le projet stagne. L'absence de certains partenaires ou leur passivité a d'ailleurs limité la portée du projet, notamment en nuisant à sa capacité de rejoindre une vaste population. Incidemment, le manque d'engagement de certains partenaires a fait partie, avec la perception de rapports inégaux, des enjeux ayant provoqué le plus de frustration chez les participants. Ce constat est cohérent avec le fait que les partenaires passifs constituent un poids mort pour le projet, auquel ils n'apportent que peu d'éléments concrets. Aussi, le choix qu'ont fait certains partenaires de se retirer a pu être interprété par les partenaires actifs comme un désaveu du projet dans lequel ils

s'investissent. Cela a d'ailleurs eu un impact sur le climat du groupe, les comportements non-verbaux témoignant de passivité ou de manque d'intérêt ayant contribué à alourdir les rencontres.

### **Les enjeux reliés à la structure du projet**

L'essence du principal enjeu relié à la structure du projet est de fournir de l'encadrement sans induire une impression de rigidité ou de restriction. Cet enjeu se manifeste de manières positive (p. ex. : appréciation du processus, sentiment d'être guidé) et négative (p. ex. : impression de lenteur, de perte de temps, de rigidité), et ce principalement dans la première et la seconde supracatégories. Il ressort de cet enjeu qu'il existe trois perceptions principales à l'égard de la structure, ayant chacune un impact différent sur l'expérience des personnes associées au projet.

Premièrement, les personnes participantes peuvent percevoir que le projet est trop structuré, ce qui induit chez elles une perception de longueur, d'ennui et de manque de liberté. Il pourrait être avancé que cette perception d'une trop grande structure donne l'impression à plusieurs de perdre de l'énergie qui pourrait autrement être investie pour faire avancer le projet, de freiner le rythme et de réduire les opportunités d'être créatif, et enfin de provoquer de l'impuissance en offrant très peu de marge de manœuvre aux personnes impliquées. Deuxièmement, les personnes participantes peuvent se sentir trop peu encadrées, ce qui s'est aussi manifesté dans le cadre du projet, bien que de manière moins saillante. Lorsqu'un manque de structure est perçu, par exemple lorsque la recherche de solutions n'était pas assez guidée ou que les personnes n'étaient pas assez nourries de bonnes pratiques, des sentiments d'anxiété ou de manque de réalisme



tendaient à se manifester. Il pourrait être avancé que cela provient du fait que les personnes sont alors confrontées plus directement à l'ampleur du projet et de ses possibilités, ce qui provoque un sentiment d'incertitude quant à la meilleure avenue à emprunter. Il pourrait être suggéré qu'une fonction sous-jacente du rôle de conseillère-facilitatrice serait de réduire suffisamment le niveau d'incertitude auquel les personnes participantes sont confrontées pour qu'elles puissent se concentrer à trouver des manières innovantes d'atteindre leur objectif. Troisièmement, les personnes participantes peuvent sentir qu'on les encadre adéquatement. Le bon degré d'encadrement permet d'aider les personnes à dédier toute leur énergie à l'avancement du projet plutôt que de l'utiliser à des étapes jugées inutiles ou de l'utiliser à se demander où le groupe s'en va avec le projet. Cela les amène ainsi à se sentir guidées, donc rassurées quant au fait qu'elles demeurent alignées avec leur objectif initial, tout en étant libres d'exprimer des idées créatives et de développer des relations de confiances avec les autres membres du groupe.

### **Les enjeux reliés au contexte du projet**

Le principal enjeu relié au contexte du projet est qu'il doit être assez stable pour assurer la disponibilité des ressources, à la fois humaines et monétaires. Considérant la réorganisation du réseau de la santé qui s'opérait pendant le projet, il n'est pas surprenant que cet enjeu se soit surtout exprimé par une expérience subjective négative (p. ex. : perception d'instabilité, départ de partenaires, manque d'appui des différentes directions), et ce au sein des trois supracatégories, bien qu'il soit surtout saillant au sein de la première (le projet). Il peut être avancé que, pour les personnes impliquées, l'importance que les ressources du projet soient assurées repose sur trois principaux éléments.

Premièrement, les ressources ont comme pouvoir premier de faciliter la progression du projet. Dès lors, la présence de ressources accélère le projet et réduit la charge devant être portée par chaque personne impliquée. Puisque l'insuffisance de ressources freine le projet, elle tend à provoquer chez les personnes impliquées de la frustration et de la fatigue. Deuxièmement, le fait que les ressources soient disponibles à long terme permet d'assurer aux individus que les efforts qu'ils y investiront n'auront pas été en vain et que le résultat de ces efforts perdurera dans le temps. Dans le cas contraire, il pourrait être suggéré que l'insuffisance de ressources provoque une perte de sens pour les personnes qui constatent que les services qu'ils auront développés cesseront d'être soutenus une fois le projet terminé. Considérant que l'assurance que les ressources seront maintenues dans le temps n'est jamais donnée de manière définitive, ce second élément paraît plutôt induire de l'anxiété chez les personnes impliquées, qui s'interrogent et s'inquiètent dès qu'elles perçoivent des signes d'instabilité, comme cela a été le cas dans le cadre du présent projet. Troisièmement, l'attribution de ressources paraît aussi représenter de manière symbolique l'appui offert au projet et aux personnes qui y sont impliquées. Dans ce contexte, le fait de démarrer un projet pour lequel les ressources sont maigres a été interprété par les personnes impliquées comme signifiant qu'on se soucie peu de ce qu'ils font ou bien même qu'on veuille tirer d'eux le maximum sans avoir à investir pour les soutenir. Qui plus est, il paraît non seulement important de dégager des ressources humaines pour contribuer à un projet, mais aussi de leur attribuer des budgets conséquents pour le développer, sans quoi une impression de mauvaise foi des responsables du projet peut être perçue. Sous cet angle, l'insuffisance de ressources semble provoquer de la colère et du

cynisme, deux émotions qui s'avèrent très dommageables pour le climat du groupe et l'avancement du projet. Dans cet ordre d'idée, il ressort comme étant particulièrement avisé, lors du démarrage d'un projet, d'évaluer de la manière la plus réaliste possible l'investissement qu'il pourra représenter et d'assurer que ces ressources seront disponibles en continu, sans quoi cela peut sévèrement nuire au projet.

### **Discussion à la lumière des modèles théoriques des réactions au changement**

Cette section fait un retour sur les deux modèles théoriques présentés au début du mémoire, modèles qui avaient été considérés comme étant les plus susceptibles d'aider à comprendre l'expérience subjective des personnes impliquées dans le projet.

### **Modèle des phases de préoccupation du destinataire**

Les résultats apparaissent compatibles avec le modèle des préoccupations du destinataire (Bareil, 2004a). D'une part, diverses préoccupations ont été exprimées par les personnes impliquées, et d'autre part, le moment où ces préoccupations ont été exprimées paraît s'accorder avec la progression suggérée par le modèle de Bareil (2004a). Plus précisément, des préoccupations de la phase deux, où les destinataires se préoccupent des impacts du changement sur la manière de travailler (perte d'acquis comme le degré d'autonomie ou le pouvoir décisionnel), se traduisent par exemple, dans la présente étude, par l'impression de ne pas avoir de contrôle sur l'implantation du projet. Également, des préoccupations de la phase trois, où les destinataires se préoccupent des impacts sur l'organisation (légitimité du changement et capacité de mettre en œuvre), se traduisent dans la présente étude par le questionnement de la légitimité de l'approche de changement pour le milieu et l'enjeu visé et par l'inquiétude à l'égard des ressources disponibles pour

supporter le projet. Aussi, des préoccupations de la phase cinq, où les destinataires adhèrent au changement, mais se questionnent sur leur capacité à s'y adapter, se traduisent entre autres dans le projet par la manifestation du besoin d'être guidé par les bonnes pratiques ou par l'importance de bien connaître les partenaires pour établir une bonne collaboration. Enfin, des préoccupations de la phase 6, où les destinataires se préoccupent de transférer les apprentissages, se traduisent dans le présent projet par le souci d'assurer la pérennité du projet. Considérant le fait que les préoccupations sont préalables au comportement (ce qui en fait un levier permettant de réduire l'occurrence de comportements de résistance) et qu'il est possible de les apaiser en les écoutant et en y répondant lors du projet, le modèle des préoccupations du destinataire paraît un outil qu'il serait pertinent d'utiliser afin de sonder périodiquement les préoccupations des personnes impliquées afin d'assurer qu'on y réponde. Cela pourrait notamment permettre d'éviter que des préoccupations auxquelles on n'a pas répondu provoquent de la résistance.

### **Modèle de l'engagement envers le changement**

Les résultats apparaissent compatibles avec certains aspects du modèle de l'engagement envers le changement (Herscovitch & Meyer, 2002). La définition générale du concept de l'engagement, c'est-à-dire l'intention qu'un individu a d'appuyer le changement (Choi, 2011; Meyer et al., 2007), se rapproche beaucoup de l'enjeu relatif à la collaboration entre les institutions provenant du présent mémoire, à savoir l'importance de s'engager envers le projet et les partenaires du projet. Là où le modèle de l'engagement envers le changement diffère de l'enjeu relatif à la collaboration entre les institutions, c'est dans sa manière de diviser l'engagement en trois composantes affective, normative et de

continuité plutôt qu’affective, cognitive et comportementale. En effet, les composantes du modèle de l’engagement décrivent les éléments qui sous-tendent l’engagement d’un individu (son désir d’appuyer le changement, son sentiment d’y être obligé et la peur qu’il ressent concernant les coûts qui seraient associés à un désengagement) alors que les composantes de l’enjeu de ce mémoire décrivent plutôt les manières dont les personnes impliquées dans le projet manifestent leur engagement (en participant activement, en apprenant à connaître leurs partenaires et en croyant en la valeur du projet).

### **Retombées**

La première retombée anticipée de ce mémoire doctoral était de permettre aux personnes chercheuses, professionnelles et décideuses responsables de la phase 4 du *projet national d’intégration des interventions en ITSS* de s’appuyer sur un portrait plus complet de l’expérience du projet de recherche-action (phase 3), en y ajoutant l’analyse de l’expérience subjective des personnes participantes, afin de les guider dans leurs choix d’implantation et de les aider à concevoir de nouveaux outils d’accompagnement qui tiennent compte de ces données. Considérant les différents enjeux qui sont ressortis de l’interprétation des résultats, il peut être avancé que ce mémoire propose des éléments nouveaux qui viennent en effet approfondir et compléter le portrait réalisé par l’équipe de recherche. De plus, ce mémoire permet de faire des liens avec d’autres modèles théoriques que ceux sur lequel s’est appuyé le projet de recherche original, soit les modèles théoriques des réactions au changement développés en psychologie organisationnelle, dont l’ajout pourrait, en combinaison avec les enjeux soulevés, être utile pour mieux comprendre l’expérience subjective des personnes impliquées et mieux s’y adapter.

La seconde retombée anticipée de ce mémoire doctoral était que le portrait plus complet de l'expérience subjective des personnes impliquées serve dans le cadre de prochaines mises en place de communautés stratégiques au sein d'autres domaines ou territoires du réseau de la santé et des services sociaux. Tout comme les enjeux soulevés par l'interprétation des résultats pourraient faciliter la poursuite de la phase 4 du projet national, il pourrait être suggéré qu'ils puissent fournir des pistes d'éléments à surveiller pour les personnes qui seront chargées d'implanter ailleurs l'approche de la CS. Deux exemples pourraient être de demeurer à l'affût de la perception qu'ont les personnes participantes du rythme et du niveau d'encadrement fourni, tel que le suggère les enjeux discutés dans le cadre de la discussion, ainsi que de sonder périodiquement le niveau d'intégration du changement à l'aide du modèle des phases de préoccupation du destinataire (Bareil, 2004a).

### **Forces, limites et pistes de recherches futures**

Ce mémoire présente deux principales forces. La première force est la richesse des données analysées, qui découle du fait que les personnes participantes proviennent de territoires, d'organisations et de professions différentes, offrant une multitude de points de vue variés. La seconde force de ce mémoire est que son étude approfondie de l'expérience subjective des destinataires du changement permet de compléter l'analyse plus macroscopique et structurelle effectuée par le projet de recherche initial, créant une compréhension plus intégrée de l'implantation des projets pilotes.

Ce mémoire présente aussi quelques limites. La première limite est que bien qu'on puisse indiquer le nombre d'unités de sens qui se retrouvent sous chaque thème, il n'est

pas possible de savoir combien de personnes différentes ont exprimé un certain point de vue. En effet, il n'a pas été possible de savoir exactement qui avait participé aux entrevues individuelles. Le nombre d'unités de sens permet néanmoins d'indiquer à quel point un certain thème a été saillant dans les données récoltées. Dans le même ordre d'idées, la seconde limite est que certaines personnes ont participé à la fois à une entrevue de groupe et une entrevue individuelle au sein du temps de mesure 2, ce qui peut faire en sorte que leur opinion soit surreprésentée dans les analyses. Enfin, la dernière limite est que puisque ce mémoire constitue une analyse secondaire des données récoltées dans un projet de recherche préalable, seule une partie des questions des entrevues étaient orientées spécifiquement sur l'expérience subjective des personnes participantes.

Deux principales pistes de recherche sont suggérées par ce mémoire, découlant des enjeux décrits dans la discussion. Une première piste découlant de l'enjeu relationnel référant à la collaboration entre les individus, c'est-à-dire l'importance d'établir des relations égalitaires, serait d'approfondir ce en quoi le caractère hiérarchisé du domaine de la santé affecte spécifiquement l'établissement de ces rapports égalitaires. Une seconde piste de recherche, référant cette fois-ci à l'enjeu relié à la structure d'une CS, serait de chercher à mieux comprendre ce qui fait que certaines personnes impliquées dans le projet jugent l'encadrement trop rigide alors que d'autres, au contraire, le jugent trop peu structuré. Cela permettrait notamment de mieux comprendre comment ajuster le niveau d'encadrement selon les milieux et les besoins des personnes impliquées.

## **Conclusion**



La question de recherche à laquelle visait à répondre ce mémoire était : quelle a été l'expérience subjective des acteurs ayant vécu le changement associé à la mise en place d'une CS? L'intention était de compléter les analyses déjà réalisées par l'équipe de recherche du *projet national d'intégration des interventions en ITSS* en focalisant spécifiquement sur l'expérience subjective des destinataires et en l'étudiant de manière inductive afin d'en tirer les principaux thèmes. L'analyse des données a permis de dégager trois grands thèmes : un premier référant aux perceptions recueillies à l'égard du projet de recherche-action lui-même, un second référant aux perceptions se rapportant plus précisément à certains acteurs clés du projet, et un troisième référant aux perceptions exprimées au sujet des relations de collaboration développées entre les personnes impliquées dans le cadre du projet.

La discussion des résultats a permis de dégager trois grands enjeux décrivant ce qu'il convient de privilégier ou d'éviter lors de l'implantation de l'approche des CS : des enjeux relationnels, des enjeux relatifs à la structure du projet et des enjeux reliés au contexte du projet. Dans les enjeux relationnels, il apparaît particulièrement important dans ce type d'approche d'établir des rapports égaux pour faciliter la communication, surtout dans le contexte d'une hiérarchie naturelle entre le domaine communautaire et le domaine institutionnel. Il apparaît aussi important que les organisations participantes s'engagent envers le projet et leurs partenaires en s'assurant que les représentantes et représentants des différentes institutions participantes soient motivés et croient en la valeur du projet, que les organisations participantes apprennent à se connaître et, enfin, que les organisations et leurs membres y participent activement. Le second enjeu relié à la

structure du projet réfère à l'importance de fournir suffisamment d'encadrement aux personnes impliquées sans induire chez elles une impression de rigidité ou de restriction. L'encadrement donné au projet semble changer l'interprétation des personnes impliquées selon son degré : trop de structure donne une impression de lenteur et de restriction, trop peu de structure donne l'impression de ne pas savoir où aller, et un encadrement perçu comme adéquat permet aux personnes de se concentrer sur le développement de la collaboration et l'innovation. Enfin, le troisième enjeu soulevé réfère au contexte du projet, plus précisément à l'importance que le contexte soit assez stable pour que les ressources attribuées au projet, tant humaines que monétaires, soient assurées. L'interprétation permet de suggérer que la présence de ces ressources sert à faciliter la progression du projet, à assurer la pérennité de ses retombées et à représenter symboliquement l'appui de la direction.

Les enjeux soulevés par ce mémoire pourront servir à guider les actions des personnes chargées d'implanter des projets adoptant l'approche des CS en les aidant à savoir ce qu'il convient de privilégier et d'éviter dans le cadre de son implantation, tant en ce qui a trait à la collaboration entre les individus, au degré d'encadrement à apporter au projet et au contexte nécessaire au succès l'implantation. Ces grands enjeux à surveiller s'ajoutent et complètent les recommandations déjà dégagées par d'autres chercheurs et chercheuses au sujet de l'implantation de cette approche, notamment en rappelant l'importance de s'intéresser à l'expérience subjective des destinataires d'un changement.

## Références

- Abrahamson, E. (2004). *Change without pain*. Boston, MA: Harvard Business School Press.
- Agocs, C. (1997). Institutionalized resistance to organizational change: Denial, inaction, and repression. *Journal of Business Ethics*, 16, 917-931.
- Ahmad, A. B., & Cheng, Z. (2018). The role of change content, context, process and leadership in understanding employees' commitment to change: The case of public organizations in Kurdistan region of Iraq. *Public Personnel Management*, 47, 195-216.
- Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50, 179-211.
- Alas, R. (2009). The impact of work-related values on the readiness to change in Estonian organizations. *Journal of Business Ethics*, 86, 113-124.
- Armenakis A., & Harris, S. G. (2002). Crafting a change message to create transformational readiness. *Journal of Organizational Change Management*, 15, 169-188.
- Armenakis, A., Harris, S., & Mossholder, K. (1993). Creating readiness for organizational change. *Human Relations*, 46, 681-703.
- Ashforth, B. E., & Mael, F. A. (1998). The power of resistance: Sustaining valued identities. Dans R. M. Kramer, & M. A. Neale (Éds), *Power and influence in organizations* (pp.89-119). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Ashkenas, R. (1999). Breaking down barriers. *Industrial Management*, 41, 24-31.
- Ashkenas, R., Siegal, W., & Spiegel, N. (2013). Mastering organizational complexity: A core competency for 21<sup>st</sup> century leaders. *Research in Organizational Change and Development*, 21, 29-58.
- Augustsson, H., Richter, A., Hasson, H., & Schwarz, U. v. T. (2017). The need for dual openness to change: A longitudinal study evaluating the impact of employees' openness to organizational change content and process on intervention outcomes. *The Journal of Applied Behavioral Science*, 53, 349-368.
- Azra, M. V., Etikariena, A., & Haryoko, F. F. (2018). The effect of job satisfaction in employee's readiness for change. Dans A. A. Ariyanto, H. Muluk, P. Newcombe, F. P. Piercy, E. K. Poerwandari, & S. H. R. Suradjiono (Éds), *Diversity in Unity: Perspectives from psychology and behavioral Sciences* (pp. 503-510). New York, NY: Taylor & Francis Group.

- Bagozzi, R. P. (1978). The construct validity of the affective, behavioral and cognitive components of attitude by analysis of covariance structures. *Multivariate Behavioral Research*, 13, 9-31.
- Bandura, A. (1986). *Social foundations of thought and action: A social cognitive theory*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Bandura, A. (2001). Social cognitive theory: An agentic perspective. *Annual Review of Psychology*, 52, 1-26.
- Bandura, A. (2012). On the functional properties of perceived self-efficacy revisited. *Journal of Management*, 38, 9-44.
- Bareil, C. (1997). *Dynamique des phases de préoccupation et prédiction de l'adoption d'une innovation : une étude diachronique* (Thèse de doctorat inédite). Université de Montréal, Montréal, QC.
- Bareil, C. (1999). Modèle diagnostique des phases de préoccupations : une approche utile dans la gestion des changements. *Interactions*, 3, 169-181.
- Bareil, C. (2004a). *Gérer le volet humain du changement*. Montréal, QC : Transcontinental.
- Bareil, C., & Boffo, C. (2003). Qui dit changement, dit préoccupation et non plus résistance. Dans G. Karnas, C. Vandenberghe, & N. Delobbe (Éds), *Bien-être au travail et transformation des organisations : actes du 12<sup>ième</sup> congrès de psychologie du travail et des organisations* (Vol. 3, pp. 541-551). Louvain, Belgique : Presses universitaires de Louvain.
- Beckhard, R., & Harris, R. T. (1987). *Organizational transitions: Managing complex change* (2<sup>e</sup> éd.). Reading, MA: Addison-Wesley Publishing Company.
- Beehr, T. A. (1998). Research on occupational stress: An unfinished enterprise. *Personnel Psychology*, 51, 835-844.
- Blanchard, K. (1992). The seven dynamics of change. *Executive Excellence*, 9, 5-6.
- Boffo, C., & Bareil, C. (2001). Évolution des préoccupations des utilisateurs en contexte SGI/ERP : résultats préliminaires d'une étude qualitative et diachronique. *Cahier de recherche du CETO, Centre d'Étude en Transformation des Organisations*, (01-05), 1-24.

- Bouckennooghe, D. (2010). Positioning change recipients' attitudes toward change in the organizational change literature. *Journal of Applied Behavioral Science*, 46, 500-531.
- Bouckennooghe, D., Schwarz, G. M., & Minbashian, A. (2014). Herscovitch and Meyer's Three-Component model of commitment to change: Meta-analytic findings. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 24, 578-595.
- Bovey, W. H., & Hede, A. (2001). Resistance to organisational change: The role of defence mechanisms. *Journal of Managerial Psychology*, 16, 534-548.
- Bruchon-Schweitzer, M. (2001). Le coping et les stratégies d'ajustement face au stress. *Recherche en soins infirmiers*, 67, 68-83.
- Brun, J. P. (2018). *Le pouvoir de la reconnaissance au travail : 30 fiches pour allier santé, engagement et performance*. Paris, France : Éditions Eyrolles.
- Bryson, J. M., Crosby, B. C., & Stone, M. M. (2006). The design and implementation of cross-sector collaborations: Propositions from the literature. *Public Administration Review*, 66, 44-55.
- Burke, W. W. & Noumair, D. A. (2015) *Organizational development: A process of learning and changing* (3<sup>e</sup> éd.). Upper Saddle River, NJ: Pearson Education Inc.
- Caldwell, D. S. (2013). Are change readiness strategies overrated? A commentary on boundary conditions. *Journal of Change Management*, 13, 19-35.
- Cameron, K. S. (2008). Paradox in positive organizational change. *Journal of Applied Behavioral Science*, 44, 4-24.
- Choi, M. (2011). Employees' attitudes toward organizational change: A literature review. *Human Resource Management*, 50, 479-500.
- Cinite, I., & Duxbury, L. E. (2018). Measuring the behavioral properties of commitment and resistance to organizational change. *Journal of Applied Behavioral Science*, 54, 113-139.
- Coch, L., & French, J. J. (1948). Overcoming resistance to change. *Human relations*, 1, 512-532.
- Collerette, P., Delisle, G., & Perron, R. (1997). *Le changement organisationnel : théorie et pratique*. Sainte-Foy, QC : Presses de l'Université du Québec.

- Cooper, J., & Croyle, T. (1984). Attitude and attitude change. *Annual Review of Psychology*, 35, 394-426.
- Costello, J. E. (2018). *The relationship between process change, organizational climate adaptation and member readiness for change in the manufacturing industry*. ProQuest Dissertations Publishing, 13427317.
- Cunningham, C. E., Woodward, C. A., Shannon, H. S., MacIntosh, J., Lendrum, B., Rosenbloom, D., & Brown, J. (2002). Readiness for organizational change: A longitudinal study of workplace, psychological and behavioral correlates. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 75, 377-392.
- D'Amour, D., Goulet, L., Pineault, R., Labadie, J., & Remondin, M. (2003). *Étude comparée de la collaboration interorganisationnelle et de ses effets : le cas des services en périnatalité*. Groupe de recherche interdisciplinaire en santé, Université de Montréal. Repéré à <http://www.santecom.qc.ca/BibliothequeVirtuelle/GRIS/2921954761.pdf>
- De Jager, P. (2001). Resistance to change: A new view of an old problem. *Futurist*, 35, 24-27.
- Dent, E. B., & Goldberg, S. G. (1999). Resistance to change: A limiting perspective. *The Journal of Applied Behavioral Science*, 25, 45-47.
- Elizur, D., & Guttman, L. (1976). The structure of attitudes toward work and technological change within an organization. *Administrative Science Quarterly*, 21, 35-50.
- Ertürk, A. (2008). A trust-based approach to promote employees' openness to organizational change in Turkey. *International Journal of Manpower*, 29, 462-483.
- Fink, S. L., Beak, J., & Taddeo, K. (1971). Organizational crisis and change. *Journal of Applied Behavioral Science*, 7, 15-37.
- Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1985). If it changes it must be a process: Study of emotion and coping during three stages of a college examination. *Journal of Personality and Social Psychology*, 48, 150-170.
- Ford, J. D., & Ford, L. W. (2009). Decoding resistance to change. *Harvard Business Review*, (avril 2009).
- Ford, J. D., Ford, L. W., & D'Amelio, A. (2008). Resistance to change: The rest of the story. *Academy of Management Review*, 33, 362-377.

- Fugate, M., Kinicki, A. J., & Prussia, G. E. (2008). Employee coping with organizational change: An examination of alternative theoretical perspectives and models. *Personnel Psychology, 61*, 1-36.
- Fugate, M., Kinicki, A. J., & Scheck, C. L. (2002). Coping with an organizational merger over four stages. *Personnel Psychology, 55*, 905-928.
- Fugate, M., Prussia, G. E., & Kinicki, A. J. (2012). Managing employee withdrawal during organizational change: The role of threat appraisal. *Journal of Management, 38*, 890-914.
- Gambrell, S. W., & Stevens, C. A. (1992). Moving through the three phases of organizational change. *Industrial Management, 34*, 4-6.
- Guerrero, J. M., Teng-Calleja, M., & Hechanova, M. R. M. (2018). Implicit change leadership schemas, perceived effective change management, and teacher's commitment to change in secondary schools in the Philippines. *Asia Pacific Education Review, 19*, 375-387.
- Hannan, M. T., & Freeman, J. (1984). Structural inertia and organizational change. *American Sociological Review, 49*, 149-164.
- Hechanova, R. M., Caringal-Go, J. F., & Magsaysay, J. F. (2018). Implicit change leadership, change management, and affective commitment to change. *Leadership & Organization Development Journal, 39*, 914-925.
- Hemme, F., Bowers, M. T., & Todd, J. S. (2018). Change readiness as fluid trajectories: A longitudinal multiple-case study. *Journal of Organizational Change Management, 31*, 1153-1175.
- Herold, D. M., Fedor, D. B., & Caldwell, S. D. (2007). Beyond change management: A multilevel investigation of contextual and personal influences on employees' commitment to change. *Journal of Applied Psychology, 92*, 942-951.
- Herscovitch, L., & Meyer, J. P. (2002). Commitment to organizational change: Extension of a three-component model. *Journal of Applied Psychology, 87*, 474-487.
- Holt, D. T., Armenakis, A. A., Field, H. S., & Harris, S. G. (2007). Readiness for organizational change: The systematic development of a scale. *Journal of Applied Behavioral Science, 43*, 232-255.
- Hundley, A. L. (2019). *Effects of various leadership styles on organizational readiness for change implementation in higher education*. ProQuest Dissertations Publishing, 13902546.



- Huy, Q. N. (1999). Emotional capability, emotional intelligence, and radical change. *Academy of Management Review*, 24, 325-345.
- Jansen, K. (2000). The emerging dynamics of change: Resistance, readiness, and momentum. *Human Resource Planning*, 23, 53-55.
- Jeong, S., Hsiao, Y.-Y., Song, J. H., Kim, J., & Sang, H. B. (2016). The moderating role of transformational leadership on work engagement: The influences of professionalism and openness to change. *Human Resource Development Quarterly*, 27, 489-515.
- Jermier, J. M., Knights, D., & Nord, W. R. (1994). *Resistance and power in organizations*. London, UK: Routledge.
- Johnson, K. J., Bareil, C., Giraud, L., & Autissier, D. (2016). Excessive change and coping in the working population. *Journal of Managerial Psychology*, 31, 739-755.
- Judge, T. A., Thoresen, C. J., Pucik, V., & Welbourne, T. M. (1999). Managerial coping with organizational change: A dispositional perspective. *Journal of Applied Psychology*, 84, 107-122.
- Kaltiainen, J., Lipponen, J., Fugate, M., & Vakola, M. (2019). Spiraling work engagement and change appraisals: A three-wave longitudinal study during organizational change. *Journal of Occupational Health Psychology* (advance online publication). <http://dx.doi.org/10.1037/ocp0000163>
- Kaplan, K. J. (1972). On the ambivalence-indifference problem in attitude theory and measurement: A suggested modification of the semantic differential technique. *Psychological Bulletin*, 77, 361-372.
- Kobasa, S. C. (1982). Commitment and coping in stress resistance among lawyers. *Journal of Personality and Social psychology*, 42, 707-711.
- Kodama, M. (2002). Transforming an old economy company through strategic communities. *Long Range Planning*, 35, 349-365.
- Kodama, M. (2005). Knowledge creation through networked strategic communities: Case studies on new product development in Japanese companies. *Long Range Planning*, 38, 27-49.
- Kotter, J. (1995). *Leading change: Why transformation efforts fail*. Boston, MA: Harvard Business Review Press.

- Krantz, J. (1999). Comment on “challenging resistance to change”. *Journal of Applied Behavioral Sciences*, 35, 42-44.
- Lane, J., Morin, M., & Lortie, P. B. (2017). *Intégration des interventions en ITSS : rapport d'étape – avril 2016 à mars 2017*. Rapport présenté au Ministère de la Santé et des Services sociaux, Sherbrooke, QC.
- Lawrence, P. R. (1954). How to deal with resistance to change. *Harvard Business Review*, 32, 49-57.
- Lawrence, T. B., & Robinson, S. L. (2007). Ain't misbehavin: Workplace deviance as organizational resistance. *Journal of Management*, 33, 378-394.
- Lazarus, R. S. (1991). Cognition and motivation in emotion. *American Psychologist*, 46, 352-367.
- Lazarus, R. S. (1999). *Stress and emotion: a new synthesis*. New York, NY: Springer Publishing.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal and coping*. New York, NY: Springer.
- Lewin, K. (1967). *Psychologie dynamique : les relations humaines*. Paris, France: Presses universitaires de France.
- Lundblad, W.P. (2019). *The interaction of change agent actions and perceived change recipient responses during planned organizational change: A strong structuration study*. ProQuest Dissertations Publishing, 13805819.
- Machin, M. A., Fogarty, G. J. & Bannon, S. F. (2009). Predicting employees' commitment to and support for organizational change. *Australasian Journal of Organizational Psychology*, 2, 10-18.
- Maurer, R. (1996). Using resistance to build support for change. *The Journal for Quality and Participation*, 19, 56-63.
- McCarthy, D. J., Puffer, S. M., May, R. C., Ledgerwood, D. E., & Stewart, W. H. Jr. (2008). Overcoming resistance to change in Russian organizations: The legacy of transactional leadership. *Organizational Dynamics*, 37, 221-235.
- Meyer, J. P., & Allen, N. J. (1991). A three-component conceptualization of organizational commitment. *Human Resource Management Review*, 1, 61-89.

- Meyer, J. P., Srinivas, E. S., Lal, J. B., & Topolnytsky, L. (2007). Employee commitment and support for an organizational change: Test of the three-component model in two cultures. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 80, 185-211.
- Miller, V. D., Johnson, J. R., & Grau, J. (1994). Antecedents to willingness to participate in a planned organizational change. *Journal of Applied Communication Research*, 22, 59-80.
- Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec. (2010). *L'Épidémie silencieuse. Les infections transmissibles sexuellement et par le sang. Quatrième rapport national sur l'état de santé de la population du Québec*. Repéré à <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2010/10-228-02.pdf>.
- Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2015). *Programme national de santé publique 2015-1025 : pour améliorer la santé de la population du Québec*. Repéré à <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-001565/>
- Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2018). *Optimisation des services de dépistage et de prévention des ITSS*. Repéré à <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2018/18-317-01W.pdf>
- Ministère de la Santé et des Services sociaux (2019). Portrait organisationnel du réseau. Repéré à <https://www.msss.gouv.qc.ca/reseau/portrait-organisationnel/>
- Morrow, I. (1999). Making change irresistible: Overcoming resistance to change in your organization. *Personnel Psychology*, 52, 816-819.
- Nery, V. F., Franco, K. S., & Neiva, E. R. (2019). Attributes of the organizational change and its influence on attitudes toward organizational change and well-being at work: A longitudinal study. *Journal of Applied Behavioral Science*, 55, 477-496.
- Neves, P. (2009). Readiness for change: contributions for employee's level of individual change and turnover intentions. *Journal of Change Management*, 9, 215-231.
- Neves, P., Almeida, P., & Velez, M. J. (2018). Reducing intentions to resist future change: Combined effects of commitment-based HR practices and ethical leadership. *Human Resource Management*, 57, 249-261.
- Ng, T. W. H., & Lucianetti, L. (2016). Within-individual increases in innovative behavior and creative, persuasion, and change self-efficacy over time: A social-cognitive theory perspective. *Journal of Applied Psychology*, 101, 14-34.
- Oreg, S. (2003). Resistance to change: Developing an individual differences measure. *Journal of Applied Psychology*, 88, 680-693.

- Oreg, S. (2006). Personality, context, and resistance to organizational change. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 15, 73-101.
- Oreg, S. (2018). Resistance to change and performance: Toward a more even-handed view of dispositional resistance. *The Journal of Applied Behavioral Science*, 54, 88-107.
- Oreg, S., Bartunek, J. M., Lee, G., & Do, B. (2018). An affect-based model of recipients' responses to organizational change events. *Academy of management review*, 43, 65-86.
- Oreg, S., & Sverdlik, N. (2011). Ambivalence toward imposed change: The conflict between dispositional resistance to change and orientation toward change agent. *Journal of Applied Psychology*, 96, 337-349.
- Orth, M. S. (2002). *Factors related to resistance and support of organizational change* (Thèse de doctorat inédite). Université d'État du Colorado, Fort Collins, CO.
- Ostrom, T. M. (1969). The relationship between the affective, behavioral and cognitive components of attitude. *Journal of Experimental Social Psychology*, 5, 12-30.
- Paillé, P., & Mucchielli, A. (2012). *L'analyse qualitative en sciences humaines et sociales* (3<sup>e</sup> éd.) Paris, France : Armand Collin.
- Piderit, S. K. (2000). Rethinking resistance and recognizing ambivalence: A multidimensional view of attitudes toward an organizational change. *Academy of Management Review*, 25, 783-794.
- Puccinelli, B. (1998). Overcoming resistance to change. *Inform*, 12, 40-41.
- Rafferty, A. E., & Griffin, M. A. (2006). Perceptions of organizational change: A stress and coping perspective. *Journal of Applied psychology*, 91, 1154-1162.
- Rafferty, A. E., Jimmieson, N. L., & Armenakis, A. A. (2013). Change readiness: A multilevel review. *Journal of Management*, 39, 110-135.
- Rioux, P., Bareil, C., & Éthier, K. (2003). Évolution des phases de préoccupation en contexte ERP. Dans G. Karnas, C. Vandenberghe, & N. Delobbe. (Éds), *Bien-être au travail et transformation des organisations : actes du 12<sup>ième</sup> congrès de psychologie du travail et des organisations* (Vol. 3, pp. 553-561). Louvain, Belgique : Presses universitaires de Louvain.
- Roczniewska, M., & Higgins, E. T. (2018). Messaging organizational change: How regulatory fit relates to openness to change through fairness perceptions. *Journal of Experimental Social Psychology*, 85.

- Roy, M., Audet, M., Archambault, J., & Boucher, C. (2010). Organisation du travail interétablissements : l'approche innovante de la communauté stratégique. *Revue hospitalière de France*, (534), 46-51.
- Roy, M., Audet, M., Fortier, L., Gosselin, A., & Lortie, P. B. (2012). *Guide de mise en place d'une communauté stratégique pour améliorer la collaboration et l'organisation du travail interétablissements*. Chaire d'étude en organisation du travail de l'Université de Sherbrooke. Repéré à [https://inspq.qc.ca/sites/default/files/documents/itss/guide\\_communaute\\_strategique\\_2012.pdf](https://inspq.qc.ca/sites/default/files/documents/itss/guide_communaute_strategique_2012.pdf)
- Roy, M., Audet, M., Fortier, L., Lortie, P. B., Gosselin, A., & Cyr, S. (2009). *Pénurie de main-d'œuvre et transformation de l'organisation du travail au sein du réseau de la santé et des services sociaux de l'Estrie*. Chaire d'étude en organisation du travail de l'Université de Sherbrooke. Repéré à [https://www.usherbrooke.ca/ceot/fileadmin/sites/ceot/documents/Publications/Projets\\_de\\_recherche/Rapport\\_de\\_recherche\\_14dec09.pdf](https://www.usherbrooke.ca/ceot/fileadmin/sites/ceot/documents/Publications/Projets_de_recherche/Rapport_de_recherche_14dec09.pdf)
- Roy, M., Audet, M., Gosselin, A., Lortie P. B., & Fortier, L. (2013). *La communauté stratégique : une approche pour développer la collaboration interorganisationnelle*. Rapport final de recherche. Chaire d'étude en organisation du travail de l'Université de Sherbrooke. Repéré à [https://www.usherbrooke.ca/ceot/fileadmin/sites/ceot/documents/Rapport\\_FCRSS.pdf](https://www.usherbrooke.ca/ceot/fileadmin/sites/ceot/documents/Rapport_FCRSS.pdf)
- Savoie, A., Bareil, C., Rondeau, A., & Boudrias, J. S. (2004). Le changement organisationnel. Dans É. Brangier, A. Lancry, & C. Louche (Éds), *Les dimensions humaines du travail* (pp. 535-558). Lorraine, France : Presses universitaires de Nancy.
- Soenen, G., & Melkonian, T. (2016). Fairness and commitment to change in M&As: The mediating role of organizational identification. *European Management Journal*, 35, 486-492.
- Stanley, D. J., Meyer, J. P., & Topolnytsky, L. (2005). Employee cynism and resistance to organizational change. *Journal of Business and Psychology*, 19, 429-459.
- Strong, S. R., Wambach, C. A., Lopez, F. G., & Cooper, R. K. (1979). Motivational and equipping functions of interpretation in counseling. *Journal of counseling Psychology*, 26, 98-107.
- Thomas, J. B., Clark, S. M., & Gioia, D. A. (1993). Strategic sensemaking and organizational performance: Linkages among scanning, interpretation, action, and outcomes. *Academy of Management Journal*, 36, 239-270.

- Touati, N., Audet, A., Marengo, S., Jacques, S., Lortie, P. B., & Morin, M. (2016). *Intégration des interventions en ITSS : rapport d'évaluation des projets pilotes*. CIUSS de l'Estrie – CHUS, École nationale d'administration publique et Université de Sherbrooke. Repéré à <http://archives.enap.ca/bibliotheques/2016/08/031193251.pdf>.
- Van den Heuvel, S., Freese, C., Schalk, R., & Van Assen, M. (2017). How change information influences attitudes toward change and turnover intention. *Leadership & Organization Development Journal*, 38, 398-418.
- Van den Heuvel, S., Schalk, R., Freese, C., & Timmerman, V. (2016). What's in it for me? A managerial perspective on the influence of the psychological contract on attitude towards change. *Journal of Organizational Change Management*, 29, 263-292.
- Vas, A. (2005). Revisiter la résistance au changement aux différents niveaux hiérarchiques : une étude exploratoire. *Gestion 2000*, 22, 131-154.
- Waddell, D., & Sohal, A. (1998). Resistance: A constructive tool for change management. *Management Decision*, 36, 543-548.
- Wanberg, C. R., & Banas, J. T. (2000). Predictors and outcomes of openness to changes in a reorganizing workplace. *Journal of Applied Psychology*, 85, 132-142.
- Watson, T. J. (1982). Group ideologies and organizational change. *Journal of Management Studies*, 19, 259-275.
- Weiner, B. J., Lewis, M. A., & Linnan, L. A. (2009). Using organization theory to understand the determinants of effective implementation of worksite health promotion programs. *Health Education Research*, 24, 292-305.
- Weisbord, M. (2012). *Productive workplaces* (3<sup>e</sup> éd.) San Francisco, CA: Jossey-Bass.
- White, J. C., Varadarajan, P. R., & Dacin, P. A. (2003). Market situation and response: The role of cognitive style, organizational culture, and information use. *Journal of Marketing*, 67, 63-79.
- Wood, R., & Bandura, A. (1989). Impact of conceptions of ability on self-regulatory mechanisms and complex decision making. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56, 407-415.

- Yih, J., Kirby, L. D., Spitzer, E. G., & Smith, C. A. (2019). Emotion as a process: Appraisal, emotion, and coping patterns across time. *Motivation science* (advance online publication). <http://dx.doi.org/10.1037/mot0000144>
- Yue, C. A., Men, L. R., & Ferguson, M. A. (2019). Bridging transformational leadership, transparent communication, and employee openness to change: The mediating role of trust. *Public Relations Review*, 45.
- Zander, A. (1950). Resistance to change: Its analysis and prevention. *Advanced Management*, 4, 9-11.

## **Appendice A**

Description du modèle de la résistance au changement



### **Description du modèle de l'évaluation cognitive du changement**

Comme le notent Johnson, Bareil, Giraud et Autissier (2016), de nombreuses études sont ancrées dans la théorie transactionnelle du stress de Lazarus et Folman (1984), qui avance que le stress est une transaction entre un individu et une situation à laquelle il doit faire face, mais où les ressources de cet individu sont jugées insuffisantes pour combler les demandes de l'environnement. Selon cette perspective, le stress n'est donc pas une propriété objective des événements, mais plutôt le résultat de la perception qu'entretiennent les individus des situations qu'ils vivent (Bruchon-Schweitzer, 2001). Néanmoins, certains facteurs des événements comme leur imminence, leur durée et leur incertitude temporelle constituent quelques exemples des propriétés qui tendent à représenter un défi supplémentaire pour les individus qui tentent de s'y adapter (Rafferty & Griffin, 2006), provoquant en général un stress plus important. Ce mémoire focalise son étude sur une portion de ce courant de recherche qui s'intéresse plus particulièrement aux demandes effectuées par l'arrivée d'un changement en milieu de travail.

Ce modèle pose que l'évaluation cognitive du changement précède les émotions et que le résultat de cette dernière aura une influence sur le comportement (Beehr, 1998; Fugate, Kinicki, & Scheck, 2002; Johnson et al., 2016). Tel que le décrivent Lazarus et Folkman (1984), plus l'individu perçoit ses ressources comme étant inférieures aux demandes effectuées par son environnement, plus le comportement de l'individu sera amotivé ou défensif. Cette évaluation des événements s'effectue selon un processus en deux étapes. Lorsque l'individu est confronté à une situation à laquelle il doit s'ajuster (p. ex. : un changement en milieu de travail), une première évaluation (évaluation primaire)

est effectuée afin d'identifier quelle est la nature des événements et quel sera l'impact de ces derniers sur l'individu (Lazarus, 1991). Les « ressources » dont il est question dans le cadre de l'évaluation primaire font référence à tout ce sur quoi l'individu peut s'appuyer pour affronter une situation. Deux des ressources identifiées comme ayant l'impact le plus significatif sur le sentiment de pouvoir affronter une situation sont le soutien social et la perception de contrôle sur la situation (Oreg, Bartunek, Lee, & Do, 2018). Selon les cognitions et les émotions de l'individu concerné, une même situation, comme un changement, pourrait être interprétée comme une perte, une menace ou un défi (Bruchon-Schweitzer, 2001). Il est généralement admis que l'évaluation primaire est sous-tendue par deux évaluations relativement indépendantes : 1) la cohérence entre la situation et les buts de l'individu et 2) le degré de signification ou d'importance de cette situation pour l'individu (Oreg et al., 2018). Après l'évaluation primaire, une seconde évaluation s'opère (évaluation secondaire), où l'individu évalue les options et les ressources qu'il possède pour affronter la situation qu'il vit (Lazarus, 1991). Ce sera la combinaison des évaluations primaires et secondaires qui déterminera l'émotion vécue par l'individu au sujet de la situation et qui influencera les stratégies qu'il mettra en place pour affronter la situation (stratégies de coping). Deux formes de stratégies de coping sont décrites par Lazarus et Folkman (1984). La première forme, le coping centré sur le problème, est généralement adoptée lorsque l'individu perçoit posséder suffisamment de ressources pour affronter la situation (Bruchon-Schweitzer, 2001). Tel que le décrivent Folkman et Lazarus (1984), cette forme de coping consiste à modifier la situation elle-même en diminuant ses exigences (p. ex. : faire une demande de délai) ou augmentant les ressources

de l'individu (p. ex. : accroître son bagage de connaissances). La seconde forme, le coping centré sur l'émotion, plutôt adoptée lorsque l'individu ne perçoit pas être en mesure de maîtriser la situation (Bruchon-Schweitzer, 2001). Telle que le décrivent Folkman et Lazarus (1984), cette forme de coping consiste à s'efforcer de maîtriser ses émotions pour mieux tolérer la situation à affronter (p. ex. : se distraire, exprimer ses émotions, consommer des substances).

Comme le décrivent Fugate, Kinicki et Prussia (2008), l'intérêt plus particulier de ce modèle dans le cadre de l'implantation d'un changement est que l'évaluation cognitive qu'en feront les destinataires d'un changement aura une influence sur leur comportement envers ce changement. Par exemple, si le changement est perçu comme une menace par ses destinataires, il sera attendu d'observer plus d'attitudes négatives et de comportements d'évitement (Fugate et al., 2008). D'un point de vue conceptuel, ce modèle tire ses assises de la théorie de l'évaluation cognitive des émotions qui pose l'hypothèse que les émotions sont précipitées par l'évaluation cognitive que fait l'individu des événements (Fugate et al., 2008; Lazarus, 1999). Fugate et al. (2008) soulignent que cette conceptualisation est supportée par une longue lignée de recherches expérimentales qui établissent une relation entre l'évaluation cognitive d'un événement, les émotions ressenties et les comportements exprimés, comme en témoignent notamment les résultats de Johnson et al. (2016) qui appuient la conceptualisation séquentielle en deux étapes du coping au changement. Ce modèle est d'ailleurs encore fréquemment utilisé à ce jour pour mieux comprendre le comportement et les affects des individus vivant des changements (p. ex. : Kaltiainen, Lipponen, Fugate, & Vakola, 2019; Oreg et al., 2018; Yih, Kirby, Spitzer, & Smith, 2019).

En concluant cette section portant sur les modèles qui présentent les attitudes négatives des destinataires d'un changement, il convient de souligner qu'une critique attribuable à ce courant de recherche est qu'il pourrait être en partie responsable de l'avancement limité de la recherche sur l'expérience subjective des destinataires du changement au cours des dernières décennies (Bouckennooghe, 2010) en encourageant une vision centrée sur les agents de changement plutôt que les destinataires de celui-ci (Dent & Goldberg, 1999).

### **Description du modèle de la résistance au changement**

Il est possible de dégager trois grandes manières de concevoir la résistance au changement dans les organisations (Lundblad, 2019) : une première vision traditionnelle où la résistance est considérée de manière négative, une seconde vision plus progressiste qui conçoit que la résistance est un phénomène naturel qui peut s'avérer utile, et enfin une variante de la seconde vision plus progressiste qui étudie la résistance au changement en tant que construction sociale.

Dans sa conception traditionnelle popularisée par l'article de Coch et French (1948), la résistance au changement réfère aux réactions des destinataires qui s'opposent à l'initiative d'agents de changement (Jermier, Knights, & Nord, 1994). Cette vision négative (Oreg, 2018) et basée sur des concepts du domaine de la physique (Dent & Goldberg, 1999) a été théorisée sur les plans individuel et organisationnel. Sur le plan individuel, elle a notamment été conceptualisée comme un manque de préparation au changement (Armenakis et al., 1993), comme provenant d'une menace à l'identité (Ashforth & Mael, 1998) et comme un mécanisme de défense mal adapté (Bovey & Hede, 2001). Collerette, Delisle et Perron (1997) notent qu'elle peut s'observer par de l'hostilité

de la part des destinataires envers les agents de changement et d'autres ajoutent qu'elle peut aussi s'exprimer par du cynisme (Abrahamson, 2004; Stanley et al., 2005), d'insubordination, de procrastination et de critique immédiate (Bareil, 2004a). Au plan organisationnel, la résistance a entre autres été conçue comme une forme d'inertie (Hannan & Freeman, 1984) ou de déviance (Lawrence & Robinson, 2007), et Bareil (2004a) suggère qu'elle peut notamment s'observer par du sabotage, un ralentissement du travail, l'émergence de rumeurs et un taux de roulement élevé. Que la résistance soit étudiée sur le plan individuel ou organisationnel, les conceptualisations nommées ci-haut ont en commun de considérer que la résistance doit être surmontée pour que le changement réussisse (Lawrence, 1954). Dans cet ordre d'idée, la résistance au changement a souvent été utilisée pour blâmer les employés qui agissaient de manière contreproductive dans le cadre de l'implantation d'un changement (Coch & French, 1948; Zander, 1950). Cet usage a contribué au fait que le concept de résistance au changement tend à stigmatiser les destinataires, leurs comportements étant perçus comme de la désobéissance (Krantz, 1999; Piderit, 2000; Watson, 1982).

Selon une perspective plus progressiste, la résistance au changement peut être considérée comme une réponse naturelle au changement (Ashkenas, 1999; Morrow, 1999; Puccinelli, 1998) ou comme étant provoquée par la manière dont le un changement a été implanté dans une organisation (Armenakis et al., 1993; Dent & Goldberg, 1999; Jansen, 2000; Kotter, 1995). Plusieurs études reconnaissent d'ailleurs qu'une quantité modérée de résistance est considérée « normale » et que celle-ci peut même permettre de protéger l'organisation contre des changements qui pourraient s'avérer dommageables (De Jager,

2001; Waddell & Sohal, 1998), faisant de la résistance une ressource (Wesbord, 2012) qui devrait être accueillie par les agents de changement (Maurer, 1996). En appui à ces propos, plusieurs remettent en effet en question l'utilisation de la conception traditionnelle de la résistance au changement (Dent & Goldberg, 1999; Orth, 2002; Piderit, 2000; Vas, 2005). D'abord, la vision dichotomique proposée par le modèle de la résistance au changement tend à trop simplifier la situation, ainsi qu'à concentrer l'analyse sur les aspects négatifs des réactions des destinataires (Piderit, 2000). Ce modèle est aussi biaisé en faveur des acteurs qui implantent le changement (Piderit, 2000) et considère habituellement les destinataires comme des récepteurs passifs du changement (Oreg et al., 2018). Cela fait que les comportements de résistance sont habituellement perçus défavorablement par l'organisation, amenant souvent les personnes chercheuses et gestionnaires à ne pas considérer que les destinataires puissent résister au changement pour des raisons éthiques ou pour le bien de l'organisation (Piderit, 2000). Dent et Goldberg (1999) soulignent aussi que la conception de la résistance au changement comme un phénomène individuel était déjà à ses débuts une déformation de la conception initiale de la résistance, proposée par Kurt Lewin depuis 1928. Ils critiquent aussi la grande variance entre les différentes conceptions de la résistance au changement et mentionnent que ce modèle a vite été accepté comme un fait sans être validé par la suite, tant et si bien qu'ils notaient en 1999 que sa conceptualisation n'avait pas été significativement modifiée au niveau académique depuis 30 ans (Dent & Goldberg, 1999). En remplacement, Piderit (2000) propose d'étudier de manière plus large les attitudes des destinataires en utilisant le modèle tripartite des attitudes envers le changement. Le cas échéant, on ne parlerait de résistance

au changement que lorsque les trois composantes (cognitive, affective et comportementale) d'une attitude seraient négatives. Cette manière de conceptualiser la résistance au changement de manière tripartite, basée sur le courant de recherche étudiant les attitudes, demeure une conceptualisation importante à ce jour (Lundblad, 2019).

Enfin, une troisième et relativement récente vision de la résistance au changement propose de l'étudier en tant que construction sociale. En effet, bien que la conceptualisation multidimensionnelle de Piderit (2000) aide à décrire les attitudes résistantes des destinataires d'un changement, cette description ne tient pas compte du fait que les destinataires s'inscrivent dans un système social au sein duquel ils interagissent avec les agents de changement (Lundblad, 2019). À titre d'exemple, une avenue de recherche plus récente avance que la résistance est construite dans le contexte de la relation établie entre les destinataires d'un changement et les agents qui l'implantent (Ford & Ford, 2009; Ford, Ford, & D'Amelio, 2008). Dans ce contexte, la résistance peut émerger selon la nature de la relation établie entre les acteurs, plus précisément selon que le dialogue entre ces derniers soit basé sur la résistance (*resistance-based*) ou qu'elle soit constructive (*constructive-based*). Bien que moins bien connue que la conception classique de la résistance, cette nouvelle conception a donc l'avantage de tenir compte de la nature sociale et dynamique de la résistance au changement.

## **Appendice B**

Description du modèle des attitudes envers le changement



### **Description du modèle des attitudes envers le changement**

Ce modèle part de la prémisse que les attitudes d'un individu influencent son comportement (Cooper & Croyle, 1984). Dans le cadre d'un changement organisationnel, cela implique que les attitudes entretenues par un destinataire à l'égard du changement auront un impact sur les comportements qu'il posera lors de son implantation (Alas, 2009), et à l'inverse que la manière dont le changement sera implanté aura un impact sur les attitudes développées par les destinataires (Nery, Franco, & Neiva, 2019). De plus, bien que les attitudes envers le changement soient à la base un état individuel, ces dernières peuvent en venir à être partagées par un groupe d'individus (Bouckennooghe, 2010).

Il est proposé depuis longtemps par les écrits scientifiques de considérer les attitudes comme des construits tripartites (Bagozzi, 1978; Elizur & Guttman, 1976; Ostrom, 1969). Tel que le souligne Bouckennooghe (2010), la définition des attitudes sur laquelle se base le plus grand nombre d'articles est celle de Elizur et Guttman (1976), comprenant : A) une composante affective, c'est-à-dire les sentiments ressentis par rapport à l'objet de l'attitude; B) une composante cognitive, c'est-à-dire les pensées et croyances entretenues au sujet de l'objet de l'attitude; et C) une composante comportementale (parfois appelée composante conative ou intentionnelle), c'est-à-dire les actions et intentions d'agir concernant l'objet de l'attitude (Van den Heuvel, Freese, Schalk, & Van Assen, 2017). C'est Piderit (2000) qui fut la première à proposer d'utiliser le modèle tripartite des attitudes dans le contexte du changement organisationnel en s'appuyant sur la conception des attitudes d'Elizur et Guttman (1976). Selon le modèle des attitudes envers le changement de Piderit (2000), la composante affective réfère aux sentiments d'un

destinataire par rapport au changement, qui peuvent aller de fortes réactions affectives positives (p. ex. : excitation, joie) à de fortes réactions affectives négatives (p. ex. : peur, colère). La composante cognitive réfère à l'opinion qu'un destinataire a d'un changement, notamment par rapport à ses avantages, son utilité, sa nécessité et les compétences requises pour l'implanter (Piderit, 2000). Ces opinions peuvent être favorables, défavorables ou neutres, faisant en sorte qu'elles s'échelonnent de croyances fortement favorables au sujet d'un changement (p. ex. : « ce changement est indispensable à la survie de l'organisation ») à des croyances fortement défavorables (p. ex. : « ce changement risque de mettre en péril la survie de la compagnie »). Enfin, la composante comportementale du modèle de Piderit (2000) réfère aux intentions d'agir qu'un individu entretient au sujet d'un changement, qui peuvent aller de l'intention d'agir pour soutenir le changement à l'intention d'agir pour lui nuire. Ce fut Oreg (2006) qui développa la première échelle tridimensionnelle des attitudes envers le changement, qui est encore à ce jour l'une des mieux validées et des plus utilisées.

L'une des particularités de la proposition de Piderit (2000) a été de suggérer que les destinataires d'un changement puissent vivre de l'ambivalence quant à un changement. En effet, en considérant que le changement organisationnel est un phénomène complexe, il est attendu qu'un destinataire puisse entretenir des attitudes différentes envers divers aspects du changement, faisant que l'attitude générale par rapport à ce changement peut être conflictuelle (Cinite & Duxbury, 2018). C'est d'ailleurs dans cet ordre d'idée que certains auteurs proposent d'étudier spécifiquement l'ambivalence des attitudes envers le changement (Kaplan, 1972; Oreg & Sverdlik, 2011; Piderit, 2000). De manière générale,

le modèle des attitudes envers le changement a l'avantage de pouvoir mesurer à la fois des attitudes positives et négatives envers le changement ainsi que d'incorporer des aspects cognitifs, affectifs et comportementaux, ce qui aide à obtenir un tableau plus complet de l'attitude des destinataires (Piderit, 2000). Malgré ces avantages d'une conception tripartite, seules quelques études ont conceptualisé, opérationnalisé et analysé les attitudes de destinataires d'un changement comme un construit tridimensionnel (Van den Heuvel et al., 2017). De plus, la communauté scientifique ne s'entend pas encore à savoir si les composantes d'une attitude déterminent l'attitude globale d'un destinataire (conception *piecemeal*) ou si les modifications de l'attitude générale se répercutent plutôt dans ses composantes (conception *category-based*; Piderit, 2000). Malgré les avantages de cette conception plus générale des attitudes envers le changement, elle semble à notre connaissance relativement peu utilisée pour étudier l'expérience subjective des destinataires lorsqu'on la compare au grand nombre d'études plus récentes se concentrant sur des attitudes positives ou négatives envers le changement.

## **Appendice C**

Description des modèles faisant l'étude des attitudes favorables au changement

## **Description des modèles faisant l'étude des attitudes favorables au changement**

### **Le modèle de la perception d'auto-efficacité envers le changement**

Le modèle de la perception d'auto-efficacité envers le changement (Wood & Bandura, 1989) est un développement plus spécifique (c'est-à-dire lié au domaine du changement organisationnel) de la théorie socio-cognitive de Bandura (1986; 2001). Cette théorie est fondée sur une perspective agentique, c'est-à-dire une perspective qui considère que les individus sont en mesure d'exprimer une influence intentionnelle sur leur propre fonctionnement et les événements qui les entourent par le biais de leurs actions (Bandura, 2012). Plus précisément, cette théorie suggère que les croyances qu'un individu entretient au sujet de sa capacité à exprimer un certain type de comportement influencent sa véritable capacité à exprimer ce comportement (Bandura, 2012). Dès lors, le fait qu'un individu se croit efficace ou pas dans un domaine l'amènera à penser de manière plus optimiste ou pessimiste, ainsi que sa manière d'agir constructivement ou pas dans la poursuite de cette activité (Bandura, 2012). La perception d'auto-efficacité d'un individu se développe de quatre façons (Bandura, 2012) : A) en faisant l'expérience de succès dans un domaine; B) en observant des personnes similaires à soi-même réussir dans un domaine (modeling social); C) en se faisant convaincre par quelqu'un d'autre que l'on est en mesure d'accomplir quelque chose (persuasion sociale); et D) en modifiant notre état physique ou émotionnel (p. ex. : développer sa condition physique et réduire son niveau d'anxiété augmenteraient la perception d'auto-efficacité).

En ce qui a trait à la perception d'auto-efficacité envers le changement, elle réfère à la croyance d'un employé qu'il sera en mesure de gérer les défis et les demandes qu'amènera

un changement organisationnel spécifique (Fugate, Prussia, & Kinicki, 2012; Ng & Lucianetti, 2016). Le fait d'interpréter le changement comme étant en partie sous son contrôle, c'est-à-dire d'avoir une perception favorable de son auto-efficacité envers le changement, a notamment été relié positivement au fait de reconnaître des opportunités dans le cadre d'un processus de changement (White, Varadarajan, & Dacin, 2003) et à la performance organisationnelle pendant et après le changement (Thomas, Clark, & Gioia, 1993). Au contraire, le fait de percevoir le changement comme étant hors de son contrôle tend à produire des comportements nuisibles au changement comme l'évitement, le désengagement et la procrastination (Strong, Wambach, Lopez, & Cooper, 1979). Le développement de ce modèle centré spécifiquement sur le changement découle du fait que la perception d'auto-efficacité d'un individu varie selon les domaines d'activité et le contexte d'exécution de la tâche (Bandura, 2012), c'est-à-dire qu'un individu peut se percevoir compétent à performer certaines tâches dans certains domaines et dans certains contextes, mais pas dans d'autres circonstances. Ce construit est aussi similaire au modèle de l'évaluation cognitive du changement, plus particulièrement à la seconde étape de son processus, où l'individu évalue s'il possède les ressources nécessaires pour s'adapter à une situation (Folkman & Lazarus, 1985). La raison pour laquelle le modèle de la perception d'auto-efficacité envers le changement est inclus dans le troisième regroupement de modèles présentés dans ce mémoire plutôt que le second, comme tendrait à le suggérer l'existence de mesures Likert (valences positive et négative) de ce construit, est que la perception d'auto-efficacité n'a pas de valence négative, c'est-à-dire qu'il est impossible de se sentir moins efficace que pas efficace du tout (Bandura, 2012). Bien

qu'un moins grand nombre d'études aient été réalisées sur la perception d'auto-efficacité spécifique au changement que la perception d'auto-efficacité générale ou spécifique à d'autres domaines, deux outils validés pour en faire la mesure ont été développés par Wanberg et Banas (2000) ainsi que Judge, Thoresen, Pucik et Welbourne (1999). Enfin, la perception d'auto-efficacité envers le changement a été corrélée positivement à la capacité de s'adapter au changement en milieu de travail, plus précisément à la préparation envers le changement (Cunningham et al., 2002), à l'acceptation du changement (Wanberg & Banas, 2000), ainsi qu'à l'engagement envers le changement (Herold, Fedor, & Caldwell, 2007).

### **Le modèle de l'ouverture au changement**

Le modèle de l'ouverture au changement (Miller et al., 1994) présente une conceptualisation quelque peu différente de l'appui du destinataire envers le changement. Ce dernier part de la prémisse que les individus anticipent comment se dérouleront les événements à venir en se basant sur leurs expériences passées avec l'organisation (Neves, Almeida, & Velez, 2018) et que leur ouverture à un changement sera le résultat de ce processus continu de construction de sens, qui inclut des composantes cognitives et affectives (Huy, 1999). À cet effet, le fait que les employés aient confiance envers leur organisation (Yue, Men, & Ferguson, 2019) et qu'ils perçoivent le changement qui leur est imposé comme étant juste (Roczniewska & Higgins, 2018) sont deux facteurs qui tendent à augmenter l'ouverture envers le changement des employés. Considérant le rôle actif et central que jouent les destinataires d'un changement organisationnel dans le cadre de son implantation (Armenakis et al., 1993; Augustsson, Richter, Hasson, & Schwarz,

2017; Fugate et al., 2012), il n'est pas surprenant que plusieurs (Ertürk, 2008; Miller, Johnson, & Grau, 1994) considèrent l'ouverture au changement comme une condition importante voire nécessaire à l'implantation réussie d'un changement. Plus spécifiquement, l'ouverture au changement est définie comme la volonté psychologique d'un individu d'adopter un changement dans un contexte organisationnel (Wanberg & Banas, 2000). Elle est constituée de deux composantes : 1) la présence d'émotions positives au sujet du changement et de ses conséquences probables (p. ex. : se montrer accueillant envers le changement ou avoir le sentiment qu'il sera bénéfique) et 2) une volonté de supporter le changement (Miller et al., 1994; Wanberg & Banas, 2000). Il est à noter, tel que le soulignent Augustsson et ses collaborateurs (2017), que l'ouverture au changement ne mesure que les intentions comportementales envers le changement et non pas les comportements de soutien eux-mêmes. Néanmoins, selon la théorie du comportement planifié (Ajzen, 1991), l'intention de poser un comportement est liée aux chances qu'il s'exprime. Weiner, Lewis et Linnan (2009) mentionnent toutefois que les effets de l'ouverture au changement, notamment sur l'adoption du changement, constituent l'aspect le moins étudié du construit, particulièrement par le biais d'études longitudinales plutôt que transversales. De plus, Augustsson et al. (2017) soulignent que l'ouverture au changement a principalement été étudiée au niveau individuel. Ce manque de recherches étudiant l'aspect groupal de l'ouverture au changement a d'ailleurs été relevé par Weiner et al. (2009), qui considère que cela laisse entendre que les employés sont isolés de leur environnement de travail. Augustsson et al. (2017) suggèrent de ce fait que plus de recherche à ce sujet pourrait permettre d'établir l'ouverture au changement



non seulement comme un prédicteur individuel de l'adoption du changement, mais aussi comme un prédicteur groupal. Wanberg et Banas (2000) appuient ces propos, précisant que bien que plusieurs études de cas et articles de recherche appliquée aient été réalisés sur l'ouverture au changement, peu de recherches empiriques existent sur le sujet. Malgré ces réserves, diverses études ont toutefois trouvé que les individus ayant une plus grande ouverture au changement tendent : 1) à percevoir le changement comme un phénomène normal et une bonne opportunité de croissance (Kobasa, 1982); 2) à rechercher activement de l'information sur le changement, à en étudier les potentielles conséquences futures sur leur emploi et leur organisation, ainsi qu'à s'efforcer de faire du sens de leur nouvel environnement (Choi, 2011; Neves, 2009); 3) à être activement impliqués à coopérer pour atteindre les nouveaux buts (Jeong, Hsiao, Song, Kim, & Bae, 2016); et 4) à avoir des comportements ainsi que des attitudes favorables au changement (Jeong et al., 2016). Au contraire, les individus ayant une plus faible ouverture au changement tendent à percevoir le changement comme une menace et un fardeau (Miller et al., 1994). En ce qui a trait à la mesure du construit, un outil bien connu pour mesurer l'ouverture au changement a été développé et validé par Miller et al. (1994). Ce dernier a démontré une validité de construit acceptable ainsi qu'une bonne validité nomologique, c'est-à-dire qu'une corrélation significative a été établie entre ce test et d'autres mesurant des construits reliés théoriquement (Miller et al., 1994). Dans le cas présent, ces variables reliées théoriquement à l'ouverture au changement étaient l'identification à l'organisation, la qualité de l'information reçue par les employés et l'ambiguïté des rôles (Miller et al., 1994). Enfin, il est à noter que l'ouverture au changement est considérée davantage

comme un état d'esprit qu'un trait de personnalité, puisqu'elle tend à fluctuer selon l'environnement de l'individu (Jeong et al., 2016).

### **Le modèle de la préparation au changement**

Le construit de la préparation au changement (Armenakis et al., 1993; Holt, Armenakis, Feild, & Harris, 2007) a longtemps servi de contrepartie au modèle de la résistance au changement (Van den Heuvel, Schalk, Freese, & Timmerman, 2016). Tel que le souligne Bouckennooghe (2010), il existe un très fort consensus quant à la définition de ce construit, proposée en 1993 par Armenakis et al. : « les croyances, attitudes et intentions des membres d'une organisation quant à la mesure dans laquelle le changement est nécessaire et que l'organisation a la capacité de l'implanter avec succès » (p. 681). Bien que cette définition propose qu'il existe trois composantes principales au construit de la préparation au changement, à savoir les croyances, les sentiments et les émotions (Armenakis et al., 1993; Rafferty, Jimmieson, & Armenakis, 2013), Bouckennooghe (2010) précise qu'une analyse plus approfondie du modèle révèle qu'il met principalement l'accent sur l'aspect cognitif, c'est-à-dire la perception de la nécessité et de l'urgence de changer. La conceptualisation de la préparation au changement a néanmoins l'avantage de faire une distinction claire entre la préparation au changement et la résistance au changement, dans la mesure où la préparation au changement est le précurseur des comportements de résistance ou de support exprimés envers le changement (Armenakis et al., 1993). Cette distinction apportée a aussi l'avantage de présenter une vision plus proactive du changement en soulignant que le rôle des agents de changements est plutôt de coacher les employés afin de favoriser la préparation au changement plutôt que de

simplement combattre les manifestations de résistance au changement (Bouckenooghe, 2010). Une contribution importante associée à la conceptualisation de la préparation au changement provient de Armenakis et al. (1993) et Armenakis et Harris (2002) et consiste en la description de cinq éléments que doivent contenir les messages envoyés par l'organisation au sujet d'un changement afin d'en soutenir l'adoption en favorisant la préparation au changement. Le premier élément, nommé contradiction (*discrepancy*), consiste à clarifier ce en quoi la performance actuelle de l'organisation diffère d'un résultat souhaité ou attendu. Cet élément se base sur l'idée que pour motiver un changement organisationnel, il faut d'abord que les individus de l'organisation croient que quelque chose mérite d'être changé. Le second élément, l'efficacité (*efficacy*), réfère au sentiment des destinataires qu'ils seront en mesure d'implanter le changement avec succès, ce qui s'appuie sur le concept d'auto-efficacité proposé par Bandura (1986). Le troisième élément, le caractère approprié du changement (*appropriateness of change*), réfère au sentiment des destinataires que le changement proposé est cohérent avec les besoins de la situation. Dans le cas où le changement proposé par l'organisation ne semble pas concorder avec les résultats visés, il est attendu que les destinataires s'y opposeront, même s'ils reconnaissent, tout comme les agents de changement, que l'organisation se doit en effet de changer. Le quatrième élément, le soutien de la direction (*principal support*), réfère au sentiment des destinataires que le changement est soutenu par assez de ressources en provenance de la chaîne hiérarchique pour en assurer l'implantation. Dans le cas contraire, il est attendu que les destinataires se montrent sceptiques envers les chances de réussite du changement et qu'ils ne l'appuient pas de manière active. Enfin le

cinquième élément, la valence personnelle (*personal valence*), réfère aux sentiments des destinataires que le changement permettra aussi de répondre à leurs besoins personnels (Armenakis & Harris, 2002). Bien que ces éléments soient pertinents, certains suggèrent que leur efficacité auprès de différents types de destinataires et dans différentes situations n'a pas encore suffisamment été testée empiriquement (Caldwell, 2013; Neves, 2009). À cet effet, la recherche de Hemme, Bowers et Todd (2018) a démontré que la préparation au changement des destinataires fluctue dans le temps et qu'elle ne s'appuie pas de manière équivalente sur les cinq éléments du message suggéré par Armenakis et Harris (2002). Au contraire, les destinataires du changement doivent d'abord être convaincus du caractère approprié du changement, sans quoi tous les autres efforts des agents de changement pour modifier les attitudes des destinataires au sujet du changement en question s'avèrent inefficaces (Hemme et al., 2018). Certaines études récentes ont cependant identifié d'autres facteurs, notamment le niveau de satisfaction au travail (Azra, Etikariena, & Haryoko, 2018), la perception de justice dans l'implantation du changement (Costello, 2018) et un style de leadership transformationnel (Hundley, 2019) qui influencent favorablement le sentiment de préparation au changement des destinataires.

## **Appendice D**

Canevas des entrevues de groupes et individuelles du second temps de mesure

## **Canevas de groupe de discussion**

### **1 - Introduction**

---

- Salutation
- Remerciements
- Cadre de la rencontre : formulaire de consentement, thèmes abordés, durée de l'entrevue.

### **2 - Développement**

#### **a) Impacts observés**

- Quelles sont les retombées du projet ?
  - Pour la population? (p. ex. : travail de proximité, couverture géographique)
  - Pour les intervenants? (p. ex. : références, intégration des ITSS dans leurs interventions)
  - Pour les gestionnaires? (p. ex. : invitation à de nouvelles instances de concertation, développement de nouvelles ententes de service)
  - Pour l'offre de service du territoire? (p. ex. : modifications des services existants, nouveaux services offerts)
- Qu'est-ce qui a permis l'atteinte de ces retombées?
- Est-ce qu'il y a d'autres facteurs externes au projet qui ont influencé ces retombées? Si oui, lesquels?

#### **b) Changements dans les relations entre les partenaires**

- Votre connaissance des partenaires a-t-elle évolué depuis le début du projet? Si oui, de quelle façon?
- Vos liens avec les partenaires ont-ils changé? Si oui, de quelle façon?
  - Fréquence des contacts
  - Qualité des contacts
  - Confiance

- Partage des responsabilités
- Partage fluide d'information

### **c) Apprentissages réalisés**

- Quels ont été les éléments facilitants de votre démarche?
- Quels ont été les freins de votre démarche?
- Quels ont été vos principaux défis?

### **d) Appréciation générale**

- Qu'est-ce qui distingue ce projet-ci des autres projets dans lesquels vous avez été impliqué?
- Comment évalueriez-vous la qualité de la participation et de la contribution de chacun?
- Comment avez-vous trouvé le rythme du projet?
- Quels éléments du soutien accordé à ce projet avez-vous les plus et les moins appréciés? (p. ex. : soutien de votre gestionnaire, de la conseillère-facilitatrice)

### **e) Autres**

- Quels conseils donneriez-vous à un nouveau milieu désirant implanter une telle démarche?
- Si vous aviez à convaincre un autre milieu d'entreprendre une telle démarche, que leur diriez-vous?

## **3 – Conclusion**

---

- Annonce de la fin de l'entrevue et remerciements
- Informations quant aux suites
- Invitation à formuler des questions ou commentaires

## **Appendice E**

Canevas des entrevues individuelles du troisième temps de mesure



## DÉVELOPPEMENT

### Approche des projets pilotes (communautés stratégiques)

Dans cette section, nous nous intéressons d'abord à la manière dont l'approche inspirée des communautés stratégiques a été implantée dans votre milieu dans le cadre des projets pilotes.

- Avec le recul acquis depuis la fin officielle du projet pilote, **que retenez-vous** de l'expérience?
- Que pensez-vous de l'approche de la communauté stratégique (comme **approche d'intervention** ou de changement)?
  - Selon vous, qu'est-ce qui **distingue** cette approche des autres approches d'intervention auxquelles vous avez participé?
- Comment avez-vous **vécu l'implantation** de cette approche dans votre milieu?
- Quelle analyse faites-vous du rôle joué par l'**animateur** du groupe de gestion (note pour Sébastien : c'est le directeur délégué) / l'**animatrice** du groupe d'action?
- Quelle analyse faites-vous du rôle joué par la **conseillère-facilitatrice**?
- Êtes-vous **satisfait du rôle que vous avez** eu l'occasion de jouer dans le cadre du projet?
  - Dans quelle mesure avez-vous l'impression que votre **champ de compétences** a été respecté?

### Développement d'une vision et mobilisation des ressources

Dans cette prochaine section, nous souhaitons aborder la vision commune dont les acteurs de votre milieu se sont dotés concernant la lutte aux ITSS sur votre territoire.

- Sentiez-vous avoir développé une **cible** ou **vision commune** au sein de votre groupe (de gestion / d'action)? (Note pour Sébastien : On veut savoir si les membres des groupes d'action et de gestion ont la même vision quant aux priorités dans la lutte aux ITSS (ex. clientèles à prioriser) et quant aux modalités de cette lutte)
  - Selon-vous, quelle était-elle?
  - Dans quelle mesure a-t-elle évolué dans le temps?
  - Cette vision est-elle partagée au sein des organisations partenaires? (Note pour Sébastien : On veut savoir si les organisations impliquées partagent cette vision : autrement dit, est-ce que les membres des groupes relaient la vision dans leurs organisations respectives)
- Sentiez-vous avoir une part de **responsabilité** quant aux résultats du projet?
  - Si oui, pouvez-vous préciser?
- Quelles sont les **ressources mobilisées** pour l'implantation des interventions (i.e. des actions mises en œuvre dans le cadre du projet)?
  - Comment les a-t-on obtenues?

### Gestion des relations

La section suivante concerne la manière dont les relations et les différentes dynamiques entre les différents acteurs ont été gérées.

- Pouvez-vous nous décrire les **moyens** déployés pour **intégrer** et impliquer les **médecins**?
  - Quel est votre bilan sur cette intégration des médecins?
- Pensez-vous que tous les acteurs (institutionnels et communautaires) concernés par la lutte aux ITSS sont actuellement impliqués et travaillent en collaboration?
  - Le cas échéant, qu'est ce qui explique, selon vous, que les acteurs soient mobilisés?
  - Qu'est ce qui aurait pu être envisagé pour mobiliser les acteurs qui ont été **peu impliqués** dans le projet?
- Quels acteurs ont été absents ou se sont retirés de cette démarche?
  - Dans quelle mesure leur absence a-t-elle eu un impact sur le déroulement du projet?
- Dans quelle mesure le **pouvoir de prises de décisions** était-il **partagé** au sein du groupe (de gestion / d'action)?
- Dans quelle mesure les groupes (de gestion et d'action) mis en place contribuent-ils à **développer des relations de collaboration**?
  - Qu'est-ce qui pourrait améliorer ces collaborations?
  - Dans quelle mesure avez-vous eu l'**opportunité d'alterner** entre le fait **d'influencer** les autres et de vous **laisser influencer** par eux?
- Dans le cas où vous auriez vécu des **conflits** au sein de votre groupe, comment ont-ils été **gérés**?

#### Apprentissage et intelligence collective

- Avez-vous déployé des moyens pour **apprendre au fil des actions réalisées**? (*Note pour Sébastien : les moyens développés par le groupe d'action / groupe de gestion*)
  - Le cas échéant, quels sont-ils?

#### Contrôle

La prochaine section s'intéresse à votre perception des indicateurs utilisés pour évaluer les interventions dans la lutte aux ITSS.

- Diriez-vous que l'on dispose de bons indicateurs pour évaluer les interventions dans la lutte contre les ITSS? (*Note pour Sébastien : c'est le monitoring*)
- Connaissez-vous les dispositifs de reddition de compte actuellement en vigueur?
  - Si oui, qu'en pensez-vous?

#### Bilan et perspectives

Cette dernière section vise à entamer la réflexion sur des éléments plus globaux de la démarche, ainsi que de développer une vue d'ensemble sur le processus.

- Dans quelle mesure diriez-vous que les interventions développées dans votre territoire sont **novatrices**?
  - Comment ont-elles transformé les pratiques organisationnelles et professionnelles?
  - Dans quelle mesure diriez-vous que les interventions développées ont **amélioré l'intégration des services** pour les clientèles concernées?

- Quelles **stratégies** pourraient être envisagées **pour diffuser** les bonnes façons de faire que vous avez développées dans votre territoire?
- Quels sont les facteurs qui pourraient contribuer à la pérennité de ces nouvelles façons de faire?
  - Sont-ils en place pour assurer la pérennité?
- Comment pensez-vous que les **transformations en cours** (dont les lois 10 et 20, ainsi que des transformations en éducation et celles concernant le financement des organismes communautaires) influenceront ce type de projets locaux réalisés en collaboration et les autres interventions relatives à la lutte aux ITSS?
- Voudriez-vous ajouter d'autres éléments à notre discussion?
  - Nous recommanderiez-vous de rencontrer une personne en particulier?
  - (S'il y a lieu) Pouvez-vous nous donner une copie des documents auxquels vous avez fait référence dans le cadre de cette entrevue?

CONCLUSION
------------

- Remerciements pour la participation à l'entrevue
- Suites :
  - Rapport du CSSS-IUGS portant sur l'intégration des pratiques en matière de lutte aux ITSS dans les trois territoires pilotes.
  - Publications :
    - Une s'intéressant à l'implantation de l'approche des communautés stratégiques;
    - L'autre s'intéressant aux structures de gouvernance.
- Auriez-vous des questions ou des commentaires concernant l'entrevue que vous venez de passer ou bien tout autre élément du processus?

## **Appendice F**

Processus d'approbation éthique du projet de recherche multicentrique

PAR COURRIER ÉLECTRONIQUE

Le 9 avril 2015

Madame Nassera Touati  
Professeure agrégée  
École Nationale d'Administration publique

**Objet :** Évaluation éthique d'une **modification** apportée au projet 311 intitulé :  
*L'action intersectorielle pour la lutte contre les ITSS : analyse de l'expérimentation en cours*

---

Madame,

Le Comité d'éthique de la recherche agit à titre de CÉR pour l'évaluation éthique et le suivi continu des projets de recherche menés au CSSS Saint-Léonard et Saint-Michel.

Le CÉR a évalué les modifications apportées à votre projet de recherche en comité restreint le 9 avril dernier. Les modifications consistent en l'ajout de deux établissements (le CSSS de la Haute-Gaspésie et le CSSS Argenteuil) et l'ajout de trois cochercheurs.

Le CÉR a examiné les documents suivants reçus le 13 mars 2015:

- La lettre confirmant le soutien financier du MSSS (datée du 28 novembre 2014);
- Lettre de présentation de la modification (datée du 13 mars 2015);
- Lettre de convenance du CSSS de la Haute-Gaspésie (datée du 9 mars 2015);
- Lettre de convenance du CSSS d'Argenteuil (datée du 5 mars 2015);
- Les CV de Monique Imbleau (INSPQ), Madeleine Audet (UdeS), Marie-Claude Prémont (ÉNAP).

**Après examen du dossier, le CÉR est d'avis que les modifications apportées au projet respectent les normes éthiques généralement acceptées pour ce genre de recherche.**

Compte tenu de l'ajout de deux établissements, votre projet sera dorénavant évalué comme un projet multicentrique et le numéro **MP-DSP-MTL-15-003** lui a été attribué. Afin de tenir compte de ce changement, le comité a émis un nouveau

certificat d'éthique qui devra être renouvelé, conformément au précédent certificat, le 25 août 2015.

Espérant le tout à votre entière satisfaction, je vous prie d'agréer, Madame, mes sincères salutations.

Delphine Roigt, vice-présidente  
Comité d'éthique de la recherche  
Direction de santé publique  
CIUSSS Centre-Est-de-l'île-de-Montréal

p.j. Certificat d'éthique – projet multicentrique

## **Appendice G**

Certificat d'approbation éthique du projet de recherche multicentrique

PAR COURRIER ÉLECTRONIQUE

CERTIFICAT DE CONFORMITÉ ÉTHIQUE	
Comité d'éthique de la recherche Direction de santé publique CIUSSS Centre-Est-de-l'île-de-Montréal	
Projet n°	311 –MP-DSP-MTL-15-003
Titre	<i>L'action intersectorielle pour la lutte contre les ITSS : analyse de l'expérimentation en cours dans le territoire du CSSS Saint Michel-Saint Léonard.</i>
Chercheuse principale	Madame Nassera Touati
Date du dépôt de la demande	16 mai 2014.
Documents examinés	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Formulaire de demande d'évaluation éthique d'un projet de recherche monocentrique (16 mai 2014);</li> <li>– Lettre du partenariat ARIMA (CSSS de Bordeaux-Cartierville – Saint-Laurent) synthétisant les commentaires des évaluateurs scientifiques (8 avril 2014);</li> <li>– Lettre du partenariat ARIMA confirmant l'octroi de la subvention (16 avril 2014);</li> <li>– Résumé du projet de recherche (18 mai 2014);</li> <li>– Devis de recherche (18 mai 2014);</li> <li>– Courriel d'invitation à participer au projet de recherche (version du 16 mai 2014);</li> <li>– Formulaire d'information et de consentement (version du 6 mai 2014);</li> <li>– Guides d'entrevues : <ul style="list-style-type: none"> <li>o Gestionnaires impliqués dans la mise sur pied de l'expérimentation (non datée);</li> <li>o Gestionnaires d'un autre service ou organisation non impliqué dans la mise sur pied de l'expérimentation (non datée);</li> <li>o Médecins omnipraticiens (non datée);</li> <li>o Intervenant;</li> <li>o Représentant de l'agence régionale;</li> </ul> </li> <li>– Ébauche de grille d'observation non-participante sur le terrain (comité de gestion et comité d'action) (non datée);</li> <li>– Lettre d'appui du CSSS Saint-Léonard – Saint-Michel (13 mai 2014);</li> <li>– Formulaire d'engagement à la confidentialité des prestataires de services (non daté);</li> <li>– CVs de Mme Nassera Touati, de Mme Lara Maillet et de M. Gabriel Blouin-Genest.</li> </ul>
Date d'évaluation	27 mai 2014 Approbation conditionnelle : 10 juin 2014
Documents en	– Lettre de réponse suite à l'approbation conditionnelle (datée du 27



réponse	juin 2014); – Lettre d’invitation à participer à un projet de recherche sur les interventions intersectorielles et la lutte contre les ITSS (version du 25 août 2014); – Formulaire d’information et de consentement à la recherche-Individuel (version du 25 août 2014); – Formulaire d’information et de consentement à la recherche- Groupe (version du 25 août 2014).
Évaluation des réponses	Approbation finale: <b>25 août 2014.</b>
Modification	Approbation des modifications : <b>9 avril 2015</b> Documents reçus : – Lettre de convenance du CSSS de la Haute-Gaspésie – Lettre de convenance du CSSS d’Argenteuil – CV de trois chercheurs
Établissements concernés par la recherche	<ul style="list-style-type: none"> <li>• CSSS Saint Michel-Saint Léonard</li> <li>• CSSS de la Haute-Gaspésie</li> <li>• CSSS d’Argenteuil</li> </ul>

### 1. DÉCISION DU COMITÉ

Le Comité d’éthique de la recherche de la direction de santé publique du CIUSSS Centre-Est-de-l’île-de-Montréal agit pour le compte du CSSS Saint Michel-Saint Léonard. Il agit également comme CÉR évaluateur pour les CSSS de la Haute-Gaspésie et d’Argenteuil.

Il a évalué le projet de recherche en titre. Le CÉR est d’avis que ce projet respecte les normes éthiques généralement acceptées pour ce genre de recherche. Il est favorable à l’émission du certificat d’éthique.

Le certificat de conformité éthique du projet est valide pour une période d’un an à compter du **25 août 2014**, si et seulement si les chercheurs respectent les engagements énoncés au point 2.

### 2. ENGAGEMENTS DES CHERCHEURS

Pour que le présent certificat soit valide, il est entendu que les chercheurs<sup>1</sup> :

- Tiendront et conserveront à jour la liste des sujets de recherche recrutés;
- Obtiendront l’approbation préalable du CÉR de toute modification autre qu’administrative apportée au projet de recherche, sauf si la modification est nécessaire afin d’éliminer un danger immédiat pour les sujets de recherche – auquel cas le CÉR en sera avisé dans les meilleurs délais;
- Notifieront tout incident ou toute réaction indésirable et inattendue pouvant être liés à une procédure du projet;
- Notifieront tout nouveau renseignement susceptible d’affecter l’intégrité ou le caractère éthique du projet de recherche ou, encore, d’influer sur la décision d’un sujet de recherche quant à sa participation;
- Notifieront toute suspension ou annulation d’autorisation relative au projet qu’aura formulée un organisme subventionnaire ou réglementaire;
- Notifieront tout problème constaté par un tiers au cours d’une activité de surveillance ou de vérification, interne ou externe, qui est susceptible de remettre en question l’intégrité ou le caractère éthique du projet ainsi que la décision du CÉR;
- Notifieront de l’interruption prématurée, temporaire ou définitive, du projet qui doit être accompagnée d’un rapport faisant état des motifs à la base de cette interruption et des répercussions de celle-ci sur les sujets de recherche;

<sup>1</sup> Adapté de : Ministère de la santé et des services sociaux (2007), Note de clarification relative au suivi continu de l’éthique des projets. Direction générale adjointe de l’évaluation, de la recherche et des affaires extérieures, Unité de l’éthique, p.4-5

- Fourniront au CÉR un bref rapport intérimaire au plus tard dans un an, condition nécessaire à un renouvellement annuel du présent certificat, le cas échéant;
- Transmettront au CÉR une copie du rapport final des résultats de l'étude lorsque celle-ci sera terminée.

En acceptant le présent certificat, les chercheurs acceptent de se conformer à toutes les conditions qu'il comporte.

Élodie Petit  
Présidente du Comité d'éthique de la recherche  
Agence de la santé et des services sociaux de Montréal

25 août 2014.

## **Appendice H**

Formulaires de consentement éthique des temps de mesure 2 et 3

**FORMULAIRE D'INFORMATION ET DE CONSENTEMENT A LA  
RECHERCHE  
- -INDIVIDUEL--**

**Titre du projet :** L'action intersectorielle pour la lutte contre les  
ITSS : analyse de l'expérimentation en cours dans  
le territoire du [REDACTED]

**Numéro du projet :**

**Chercheure principale :** Nassera Touati Ph.D., École Nationale  
d'Administration Publique, Montréal

**Chercheurs associés :** Lara Maillet Ph.D (c)., Stagiaire postdoctorale,  
École Nationale d'Administration Publique,  
Montréal

Gabriel Blouin-Genest Ph.D., Stagiaire  
postdoctoral, Université de Montréal, Montréal

Régis Hakin, assistant de recherche, doctorant,  
Université de Montréal, Montréal

**POUR INFORMATION**

**Du lundi au vendredi entre 8h et 17h**

Mme Nassera Touati

Tél : 514 849 3989 poste 3986

**Fax : 514 849 3369**

Courriel : [nassera.touati@enap.ca](mailto:nassera.touati@enap.ca)

Nous sollicitons votre participation à un projet de recherche parce que nous sommes intéressés à connaître le point de vue des intervenants et des gestionnaires à propos de la gestion des interventions novatrices dans le cadre de la lutte contre les infections transmises sexuellement et par le sang (ITSS). Cependant, avant d'accepter de participer à ce projet, veuillez prendre le temps de lire, de comprendre et de considérer attentivement les renseignements qui suivent. Si vous acceptez de participer au projet de recherche, vous devrez signer le formulaire de consentement à la fin du présent document et nous vous en remettrons une copie pour vos dossiers.

Ce formulaire d'information et de consentement vous explique le but de ce projet de recherche, les procédures, les risques et inconvénients ainsi que les avantages, de même que les personnes avec qui communiquer au besoin. Nous vous invitons à poser

L'action intersectorielle pour la lutte contre les ITSS : analyse de l'expérimentation en cours dans le territoire du [REDACTED]

toutes les questions nécessaires à la chercheuse responsable du projet ou aux autres personnes affectées au projet de recherche ainsi qu'à leur demander de vous expliquer tout renseignement qui n'est pas clair.

#### **NATURE ET OBJECTIFS DU PROJET DE RECHERCHE**

En raison d'une « baisse de garde », on a observé au Québec une recrudescence des infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS). Dans un rapport, intitulé « L'épidémie silencieuse », le ministre de la santé avait déclaré qu'il était impératif de se mobiliser à nouveau pour lutter contre cette épidémie. En effet, les conséquences à long terme peuvent être graves. Cette épidémie touche beaucoup les jeunes, mais aussi d'autres groupes tels que les utilisateurs de drogues ou les hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes. L'objet de l'étude proposée est de mieux comprendre les processus de coordination de l'action collective, qu'elle soit ascendante ou descendante, en vue de développer des interventions novatrices pour la lutte contre les ITSS. Dans cette perspective, l'expérimentation en cours dans le territoire du CSSS Saint-Michel-Saint Leonard représente notre étude de cas.

Grâce à cette étude, nous souhaitons répondre aux questions de recherche suivantes :

*Dans quelle mesure et comment réussit-on à intégrer les services pour groupes vulnérables tout en favorisant une certaine proximité des interventions?*

*Dans quelle mesure et comment réussit-on à intégrer les médecins?*

*Dans quelle mesure et comment réussit-on à articuler les niveaux de gouvernance?*

*Comment le contexte influence-t-il les dynamiques observées ?*

#### **DÉROULEMENT DU PROJET DE RECHERCHE**

Nous solliciterons la participation d'environ 40 intervenants et gestionnaires travaillant au sein du [REDACTED] ainsi que dans le Réseau Local de Services (RLS) dont il est un acteur. La participation à l'étude ne comportera généralement qu'une seule entrevue d'une durée d'environ 60 minutes. Nous pourrions exceptionnellement vous demander de participer à une deuxième entrevue plus courte, si des changements importants sont intervenus quelques mois après votre 1<sup>ère</sup> entrevue. La rencontre aura lieu à l'endroit et au moment qui vous conviendront le mieux. Selon les arrangements prévus avec votre supérieur, l'entrevue se déroulera pendant vos heures de travail et sur votre lieu de travail. Il vous est possible néanmoins de nous accorder une entrevue en dehors de vos heures de travail si cela vous convient.

Durant l'entrevue, l'un des membres de l'équipe de recherche vous posera des questions sur vos représentations quant aux défis liés à la prise en charge des ITSS et vous invitera à décrire le déroulement des actions dans lesquelles vous êtes engagé. Vous serez libre en tout temps de répondre ou non aux questions. Vous pourrez également décider d'arrêter l'entrevue sans avoir à donner de raisons et sans qu'il n'y ait de conséquence pour vous. Nous vous demanderons la permission d'effectuer un enregistrement audio de l'entrevue. Vous serez libre d'accepter ou de refuser. L'objectif de cet enregistrement est de refléter le plus exactement possible vos propos à l'étape de l'analyse. Une fois transcrit, cet enregistrement sera détruit.



L'action intersectorielle pour la lutte contre les ITSS : analyse de l'expérimentation en cours dans le territoire du [REDACTED]

#### **RISQUES ET INCONVÉNIENTS POUVANT DÉCOULER DE VOTRE PARTICIPATION AU PROJET DE RECHERCHE**

Le principal inconvénient associé à votre participation à l'étude est le temps que vous accorderez à l'intervieweur. Par ailleurs, il faut noter qu'un risque d'identification indirecte peut exister du fait du faible échantillon de participants issus du même établissement.

#### **AVANTAGES POUVANT DÉCOULER DE VOTRE PARTICIPATION AU PROJET DE RECHERCHE**

Vous ne retirerez aucun bénéfice personnel de votre participation à ce projet de recherche. Toutefois, les résultats obtenus pourraient contribuer à l'avancement des connaissances dans le domaine de la gestion des interventions novatrices en santé et services sociaux, en ce qui a trait à la lutte contre les ITSS.

#### **UTILISATION SECONDAIRE DES DONNÉES**

Avec votre permission, il se peut que les renseignements que vous fournirez soient utilisés, avant la date prévue de destruction, dans le cadre de quelques projets de recherche (2 ou 3) qui porteront sur les différentes facettes du thème pour lequel vous êtes sollicité(e) aujourd'hui. Ces projets éventuels seront sous la responsabilité d'un des trois chercheurs de l'équipe et seront autorisés par un comité d'éthique de la recherche. L'équipe de recherche s'engage à maintenir et à protéger la confidentialité de vos données aux mêmes conditions que pour le présent projet.

#### **PARTICIPATION VOLONTAIRE ET POSSIBILITÉ DE RETRAIT DU PROJET DE RECHERCHE**

Votre participation à ce projet de recherche est volontaire. Vous êtes donc libre de refuser d'y participer. Si vous acceptez de participer, vous pourrez vous retirer en tout temps sur simple avis verbal, sans explication et sans que cela ne vous cause aucun préjudice. Advenant votre retrait de l'étude, les données vous concernant seront alors détruites.

Les chercheurs pourraient aussi décider d'interrompre votre participation ou d'arrêter la recherche.

#### **CONFIDENTIALITÉ**

Durant votre participation à ce projet, la chercheuse responsable du projet ainsi que les co-chercheurs de l'équipe recueilleront et consigneront dans un dossier de recherche les renseignements vous concernant. Seuls les renseignements nécessaires pour répondre aux objectifs scientifiques de l'étude seront recueillis.

Tous ces renseignements recueillis au cours du projet demeureront strictement confidentiels dans les limites prévues par la loi. Afin de préserver votre identité et la confidentialité de ces renseignements, vous ne serez identifié que par un numéro de code. La clé du code reliant votre nom à votre dossier de recherche sera conservée par Dre. Nassera Touati, chercheuse responsable du projet et les deux co-chercheurs Lara Maillet et Gabriel Blouin-Genest de manière sécuritaire. Les enregistrements seront détruits dès que les transcriptions seront terminées et les transcriptions ne seront accessibles que sur les ordinateurs des chercheurs, ordinateurs eux-mêmes protégés d'un mot de passe. Les données de recherche seront conservées pendant cinq ans par

L'action intersectorielle pour la lutte contre les ITSS : analyse de l'expérimentation en cours dans le territoire du [REDACTED]

la chercheure responsable et seront conservées aux bureaux de la chercheure principale, à l'Ecole Nationale d'administration publique (ENAP) de Montréal. Les chercheurs réduiront au maximum les risques d'identification des répondants en éliminant des résultats diffusés tout verbatim pouvant compromettre la confidentialité des données et l'anonymat des participants. De même, à l'étape de diffusion des résultats de la recherche, les répondants ne seront pas identifiés par leur fonction et leur service d'appartenance.

À des fins de surveillance et de contrôle, votre dossier de recherche pourra être consulté par une personne mandatée par le Comité d'éthique de la recherche de l'Agence de Santé et des services sociaux de Montréal, par l'établissement ou par une personne mandatée par des organismes publics autorisés. Toutes ces personnes et ces organismes adhèrent à une politique de confidentialité.

À des fins de protection, notamment afin de pouvoir communiquer avec vous rapidement, vos noms et prénoms, vos coordonnées et la date de début et de fin de votre participation au projet, seront conservés pendant un an après la fin du projet dans un répertoire sécurisé maintenu par la chercheure principale.

Vous avez le droit de consulter votre dossier de recherche pour vérifier les renseignements recueillis et les faire rectifier au besoin et ce, aussi longtemps que la chercheure responsable du projet ou l'établissement détiennent ces informations.

#### **COMPENSATION**

Vous ne recevrez aucune compensation pour votre participation à l'entrevue. Puisque vous participerez à l'entrevue durant vos heures de travail, vous serez rémunéré(e) par votre employeur.

#### **DROITS DU PARTICIPANT ET INDEMNISATION EN CAS DE PRÉJUDICE**

En acceptant de participer à cette étude, vous ne renoncez à aucun de vos droits ni ne libérez les chercheurs ou l'établissement où se déroule ce projet de recherche de leurs responsabilités civile et professionnelle.

#### **FINANCEMENT DU PROJET DE RECHERCHE**

La chercheure a reçu des fonds du Groupe de recherche ARIMA, financé par le Conseil de Recherche en Sciences Humaines du Canada, pour mener à bien ce projet de recherche.

#### **PERSONNES-RESSOURCES**

Si vous avez des questions concernant votre participation au projet de recherche SVP vous référer à l'encadré de la page 1.

#### **SURVEILLANCE DES ASPECTS ÉTHIQUES**

Le Comité d'éthique de la recherche de l'Agence de santé et des services sociaux de Montréal a approuvé ce projet de recherche et en assure le suivi. De plus, nous nous engageons à lui soumettre pour approbation toute révision et toute modification apportée au protocole de recherche ou au formulaire d'information et de consentement.

L'action intersectorielle pour la lutte contre les ITSS : analyse de l'expérimentation en cours dans le territoire du [REDACTED]

Si vous souhaitez vous renseigner sur vos droits ou pour formuler une plainte, vous pouvez contacter le Comité d'éthique de la recherche de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal au numéro suivant : 514-528-2400 poste 3262 ou encore par courriel à [ethique@santepub-mtl.qc.ca](mailto:ethique@santepub-mtl.qc.ca)

Au niveau de votre établissement, vous pouvez aussi vous adresser au Commissaire Local aux plaintes du [REDACTED], Madame Marielle Dion au 514 722-3000, poste 2146 ou bien par courriel à l'adresse suivante : [REDACTED]



L'action intersectorielle pour la lutte contre les ITSS : analyse de l'expérimentation en cours  
dans le territoire du [REDACTED]

### CONSENTEMENT

Je déclare avoir lu le présent formulaire d'information et de consentement, particulièrement quant à la nature de ma participation au projet de recherche et l'étendue des risques qui en découlent. Je reconnais qu'on m'a expliqué le projet, qu'on a répondu à toutes mes questions et qu'on m'a laissé le temps voulu pour prendre une décision. Je consens librement et volontairement à participer à ce projet.

Je consens à ce que l'entrevue soit enregistrée :

☐ OUI ☐ NON

Je consens à ce que l'entrevue soit utilisée pour une utilisation secondaire des données

☐ OUI ☐ NON

<b>Nom du participant</b> (lettres moulées)	<b>Signature du participant</b>	<b>Date</b>
------------------------------------------------	---------------------------------	-------------

<b>Nom de la personne qui obtient le consentement</b> (lettres moulées)	<b>Signature de la personne qui obtient le consentement</b>	<b>Date</b>
----------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------	-------------

### ENGAGEMENT DU CHERCHEUR

Je certifie qu'on a expliqué au participant les termes du présent formulaire d'information et de consentement, que j'ai répondu aux questions que le participant avait à cet égard et que j'ai clairement indiqué qu'il demeure libre de mettre un terme à sa participation, et ce, sans préjudice.

Je m'engage à respecter ce qui a été convenu au formulaire d'information et de consentement et à en remettre copie signée au participant.

<b>Nom du chercheur</b> (lettres moulées)	<b>Signature du chercheur</b>	<b>Date</b>
----------------------------------------------	-------------------------------	-------------

**FORMULAIRE D'INFORMATION ET DE CONSENTEMENT À LA RECHERCHE**

**Titre du projet de recherche :** L'action intersectorielle pour la lutte contre les ITSS : analyse de l'expérimentation en cours dans le territoire du [REDACTED]

**Sous-étude :** Évaluation des projets-pilotes en intégration des interventions en ITSS

**Numéro du projet :** 311-MP-DSP\_MTL-15-003

**Chercheuse principale :** Nassera Touati Ph.D., École nationale d'administration publique (ÉNAP), Montréal

**Co-chercheur :** Madeleine Audet Ph.D., Université de Sherbrooke, Sherbrooke

**Collaboratrice :** Julie Lane Ph.D., Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke (CIUSSS de l'Estrie – CHUS), Sherbrooke

POUR INFORMATION  
Du lundi au vendredi entre 8h00 et 17h00

Mme Nassera Touati  
Tél : 514-849-3989, poste 3986  
Courriel : [nassera.touati@enap.ca](mailto:nassera.touati@enap.ca)

**Nous vous invitons à bien lire ce formulaire et à poser des questions avant d'y apposer votre signature**

Le présent document vise à solliciter votre participation à un projet de recherche s'intéressant à l'intégration des interventions en matière de lutte aux ITSS dans votre territoire. Toutefois, avant d'accepter de participer, vous êtes invité à prendre connaissance des sections qui suivent, qui expliquent les différentes facettes de la démarche à laquelle vous êtes convié, et qui vous fournissent des informations pertinentes.

Vous êtes aussi invité à poser toutes les questions nécessaires au responsable du projet de recherche ou aux autres acteurs impliqués dans cette étude, ainsi que de demander des explications concernant quelconque élément qui ne serait pas assez clair. Si vous acceptez de participer au projet de recherche, vous devrez signer le formulaire de consentement à la fin du présent document et nous vous en remettrons une copie pour vos dossiers.

#### NATURE DU PROJET DE RECHERCHE – SOUS-ÉTUDE

En 2010, le Gouvernement du Québec a publié un rapport intitulé « *L'épidémie silencieuse* », mettant en relief l'importante recrudescence observée des infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS) auprès de divers groupes de la population. En réaction à ce signal d'alarme, un projet visant à parfaire l'intégration des interventions en matière de lutte aux ITSS a été mis sur pied. Suite à une étude québécoise des besoins, trois territoires, dont celui duquel vous faites partie, ont été sélectionnés pour accueillir un projet pilote de ce projet, dont la stratégie d'intervention s'est notamment inspirée de l'approche des communautés stratégiques.

Tout au long de ces projets pilotes, diverses mesures visant à étudier l'évolution de la démarche ont été mises en place, dont la dernière était un bilan formatif, réalisé immédiatement à la fin de l'accompagnement formel du Centre de santé et de services sociaux – Institut universitaire de gériatrie de Sherbrooke (CSSS-IUGS) auprès des participants aux projets pilotes. La sous-étude pour laquelle vous êtes sollicité aujourd'hui se veut la mesure d'évaluation finale du projet. Elle compte tirer avantage du temps passé depuis la fin de l'accompagnement pour dégager une perspective différente et plus intégrée du projet global.

#### OBJECTIF DU PROJET DE RECHERCHE – SOUS-ÉTUDE

Le but de la présente sous-étude est de mieux comprendre les mécanismes de coordination de l'action collective en matière de lutte aux ITSS ayant pris place dans le cadre des projets pilotes afin d'en tirer des apprentissages applicables lors de futures démarches similaires.

#### DÉROULEMENT DU PROJET DE RECHERCHE – SOUS-ÉTUDE

Cette sous-étude sollicite la participation d'environ 20 personnes des régions d'Argenteuil et de Haute-Gaspésie. L'entrevue individuelle à laquelle vous êtes convié sera d'une durée approximative de 60 minutes, et pourra se dérouler à l'heure et l'endroit vous convenant le mieux. Lors de l'entrevue, des questions vous seront posées concernant votre participation au projet pilote et vos perceptions de ce dernier. Vous serez libre en tout temps de répondre ou non aux questions. Vous pourrez aussi décider d'arrêter l'entrevue sans avoir à donner de raison, et ce sans aucune conséquence pour vous. Votre permission sera aussi demandée pour enregistrer l'entrevue afin de refléter le plus exactement possible vos propos lors de l'analyse. Vous serez libre de refuser l'enregistrement; dans l'optique où vous l'accepteriez, ce dernier sera détruit après avoir été transcrit.

#### AVANTAGES ET BÉNÉFICES POUVANT DÉCOULER DE VOTRE PARTICIPATION

Vous ne retirerez aucun bénéfice personnel de votre participation à ce projet de recherche. Toutefois, les résultats obtenus pourraient contribuer à l'avancement des connaissances dans le domaine de la gestion des interventions novatrices en santé et services sociaux, en ce qui a trait à la lutte contre les ITSS.

#### RISQUES ET INCONVÉNIENTS POUVANT DÉCOULER DE VOTRE PARTICIPATION

Le principal inconvénient associé à votre participation à la sous-étude est le temps que vous accorderez à l'intervieweur. Par ailleurs, il faut noter qu'un risque d'identification indirecte peut exister du fait de la faible taille de l'échantillon de participants issus du même établissement.

#### UTILISATION SECONDAIRE DES DONNÉES

Avec votre permission, il se peut que les renseignements que vous fournirez soient utilisés, avant la date prévue de destruction, dans le cadre de quelques projets de recherche (2 ou 3) qui porteront sur les différentes facettes du thème pour lequel vous êtes sollicité aujourd'hui. Ces projets éventuels seront sous la responsabilité d'une des chercheuses de Montréal ou de Sherbrooke, et seront autorisés par un comité d'éthique de la recherche. L'équipe de recherche s'engage à maintenir et à protéger la confidentialité de vos données aux mêmes conditions que pour la présente étude.

#### PARTICIPATION VOLONTAIRE ET POSSIBILITÉ DE RETRAIT

Votre participation à ce projet de recherche est volontaire. Vous êtes donc libre de refuser d'y participer. Si vous acceptez de participer, vous pourrez vous retirer en tout temps sur simple avis verbal, sans explication et sans que cela ne vous cause aucun préjudice. Advenant votre retrait de la sous-étude, les données vous concernant seront alors détruites.

Les chercheuses et la collaboratrice pourraient aussi décider d'interrompre votre participation ou d'arrêter la recherche.

#### CONFIDENTIALITÉ

Durant votre participation à cette étude, les chercheuses et la collaboratrice recueilleront et consigneront dans un dossier de recherche les renseignements vous concernant. Seuls les renseignements nécessaires pour répondre aux objectifs scientifiques du projet de recherche seront recueillis.

Tous les renseignements recueillis au cours du projet de recherche demeureront strictement confidentiels dans les limites prévues par la loi. Afin de préserver votre identité et la confidentialité de



ces renseignements, vous ne serez identifié que par un numéro de code. La clé reliant votre nom à votre dossier de recherche sera conservée par la collaboratrice de manière sécuritaire. Les enregistrements seront détruits dès que les transcriptions seront terminées et les transcriptions ne seront accessibles que sur les ordinateurs des chercheurs et de la collaboratrice, ordinateurs protégés par mot-de-passe. Les données de recherche dénominalisées seront conservées pendant cinq ans, par la collaboratrice au CIUSSS de l'Estrie – CHUS, et seront détruites par la suite. Une copie des données sera aussi conservée pendant cinq ans par la chercheuse principale à l'ÉNAP de Montréal. Les chercheuses et la collaboratrice réduiront au maximum les risques d'identification des répondants en éliminant des résultats diffusés tout verbatim pouvant compromettre la confidentialité et l'anonymat des données. De même, à l'étape de diffusion des résultats de la recherche, les répondants ne seront pas identifiés par leur fonction et leur organisation d'appartenance.

Les données pourront être publiées dans des revues spécialisées ou partagées avec d'autres personnes lors de discussions scientifiques. Aucune publication ou communication scientifique ne renfermera quoi que ce soit qui puisse permettre de vous identifier.

À des fins de surveillance et de contrôle, votre dossier de recherche pourra être consulté par une personne mandatée par le Comité d'éthique de la recherche de la Direction de santé publique du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux Centre-Est-de-l'île-de-Montréal (CÉR du CIUSSS Centre-Est-de-l'île-de-Montréal), par l'établissement ou par une personne mandatée par des organismes publics autorisés. Toutes ces personnes et ces organismes adhèrent à une politique de confidentialité.

À des fins de protection, notamment afin de pouvoir communiquer avec vous rapidement, vos noms et prénoms, vos coordonnées, et la date de début et de fin de votre participation au projet de recherche seront conservées pendant un an après la fin du projet dans un répertoire sécurisé maintenu la collaboratrice au CIUSSS de l'Estrie – CHUS.

Vous aurez le droit de consulter votre dossier de recherche pour vérifier les renseignements recueillis et les faire rectifier au besoin, et ce, aussi longtemps que la collaboratrice ou l'établissement détiennent ces informations.

#### COMPENSATION

Aucune compensation ne sera versée en retour de votre participation à ce projet de recherche.

#### DROITS DU PARTICIPANT ET INDEMNISATION EN CAS DE PRÉJUDICE

En acceptant de participer à cette étude, vous ne renoncez à aucun de vos droits, ni ne libérez les chercheuses, la collaboratrice, ou les établissements respectifs où se déroule ce projet de recherche, de leurs responsabilités civile et professionnelle.

#### FINANCEMENT DU PROJET DE RECHERCHE – SOUS-ÉTUDE

Les chercheuses et la collaboratrice ont reçu des fonds du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) pour réaliser cette sous-étude.

#### PERSONNES-RESSOURCES

En cas de questions concernant votre participation au projet de recherche, nous vous invitons à vous référer à l'encadré de la première page.

#### SURVEILLANCE DES ASPECTS ÉTHIQUES

Le Comité d'éthique de la recherche de la Direction de santé publique du CIUSSS Centre-Est-de-l'île-de-Montréal a approuvé ce projet de recherche et en assure le suivi. De plus, les chercheuses et la collaboratrice du projet s'engagent à lui soumettre pour approbation toute révision et toute modification apportée au protocole de recherche ou au formulaire d'information et de consentement.

Si vous souhaitez vous renseigner sur vos droits ou pour formuler une plainte, vous pouvez contacter le Comité d'éthique de la recherche de la Direction de santé publique du CIUSSS Centre-Est-de-l'île-de-Montréal au numéro suivant : 514-528-2400 poste 3262, ou encore par courriel à [ethique@santepub-mtl.qc.ca](mailto:ethique@santepub-mtl.qc.ca).

**CONSENTEMENT – PROJET : Évaluation des projets pilotes en intégration des interventions en ITSS**

Je déclare avoir lu le présent formulaire d'information et de consentement, particulièrement quant à la nature de ma participation au projet de recherche et l'étendue des risques qui en découlent. Je reconnais qu'on m'a expliqué le projet, qu'on a répondu à toutes mes questions, et qu'on m'a laissé le temps voulu pour prendre une décision. Je consens librement et volontairement à participer à cette sous-étude.

Je consens à ce que l'entrevue soit enregistrée :

☐ OUI ☐ NON

Je consens à ce que l'entrevue soit utilisée pour une utilisation secondaire des données :

☐ OUI ☐ NON

Nom du participant

Signature du participant

Date

**SÉBASTIEN JACQUES**

Nom de la personne qui  
obtient le consentement

Signature de la personne qui  
obtient le consentement

Date

**ENGAGEMENT DE LA CHERCHEUSE PRINCIPALE**

Je m'engage à respecter ce qui a été convenu au formulaire d'information et de consentement, et à ce qu'une copie signée soit remise au participant.

**NASSERA TOUATI**

Nom de la chercheuse principale

Signature de la chercheuse principale

Date

*Copie du participant*

<p>CONSENTEMENT – PROJET : <i>Évaluation des projets pilotes en intégration des interventions en ITSS</i></p>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Je déclare avoir lu le présent formulaire d'information et de consentement, particulièrement quant à la nature de ma participation au projet de recherche et l'étendue des risques qui en découlent. Je reconnais qu'on m'a expliqué le projet, qu'on a répondu à toutes mes questions, et qu'on m'a laissé le temps voulu pour prendre une décision. Je consens librement et volontairement à participer à cette sous-étude.

Je consens à ce que l'entrevue soit enregistrée :

☐ OUI      ☐ NON

Je consens à ce que l'entrevue soit utilisée pour une utilisation secondaire des données :

☐ OUI      ☐ NON

Nom du participant	Signature du participant	Date
--------------------	--------------------------	------

SÉBASTIEN JACQUES

Nom de la personne qui obtient le consentement	Signature de la personne qui obtient le consentement	Date
------------------------------------------------	------------------------------------------------------	------

<p>ENGAGEMENT DE LA CHERCHEURE PRINCIPALE</p>
-----------------------------------------------

Je m'engage à respecter ce qui a été convenu au formulaire d'information et de consentement, et à ce qu'une copie signée soit remise au participant.

NASSERA TOUATI

Nom de la chercheuse principale	Signature de la chercheuse principale	Date
---------------------------------	---------------------------------------	------

*Copie de l'équipe de recherche*



## **Appendice I**

Confirmation du droit d'utiliser les données du projet national

De: "Michelle Morin (CIUSSSE-CHUS)" <michelle.morin.ciusse-chus@ssss.gouv.qc.ca>  
Objet: Utilisation de données - projet d'Intégration des interventions en ITSS  
Date: 16 octobre 2018 à 09:50:39 UTC-4  
À: Sébastien Jacques <sebastien.jacques835@gmail.com>  
Cc: "Pier Lortie B. (CIUSSSE-CHUS)" <pier.b-lortie.ciusse-chus@ssss.gouv.qc.ca>

Bonjour,

En tant que responsable du projet national d'*Intégration des interventions en ITSS* (311-MP-DSP-MTL-15-003), je confirme par le présent courriel que Sébastien Jacques a reçu l'autorisation d'utiliser les données récoltées lors de la collecte dudit projet national dans le cadre de son mémoire doctoral en psychologie organisationnelle.

**Michelle Morin**

Courtière de connaissances

Équipe des projets nationaux en transfert des connaissances

Institut universitaire de première ligne en santé et services sociaux (IUPLSSS)  
Centre intégré universitaire de santé et des services sociaux de l'Estrie - Centre  
hospitalier universitaire de Sherbrooke  
Hôpital et centre d'hébergement D'Youville - Bureau 5206  
1036, rue Belvédère Sud  
Sherbrooke, Québec, J1H 4C4

Téléphone :

819-780-2220, poste 45708

Courriel :

michelle.morin.ciusse-chus@ssss.gouv.qc.ca

Site Web : [santeestrie.qc.ca](http://santeestrie.qc.ca)

**Appendice J**  
Développement de l'arbre thématique

Tableau 4

*Développement de l'arbre thématique*

Supracatégories	Catégories générales	Catégories spécifiques	Sous-catégories	Microcatégories
Le projet	Le contexte du projet	Éléments défavorables du contexte pour l'avancement du projet	Perception d'incertitude, d'instabilité et expression de préoccupations	Impression de manque de ressources ou de surcharge
		Perception favorable du contexte pour l'avancement du projet	Impression d'imposition du projet ou de son processus	
	L'approche de la communauté stratégique	Perception favorable du partage d'une vision commune avec les partenaires		
		Perception favorable du caractère structurant de l'approche		

Tableau 4

*Développement de l'arbre thématique (suite)*

Supracatégories	Catégories générales	Catégories spécifiques	Sous-catégories	Microcatégories
		Perception que le fonctionnement va de la base vers le sommet		
		Perception favorable du processus		
		Impression que l'approche permet d'apprendre à mieux connaître les partenaires		
		Perception favorable du focus mis sur les besoins de la clientèle		
		Perception que l'origine ministérielle du projet y ajoute de la crédibilité ou pousse à l'action		
		Impression que l'approche peut être utilisée ailleurs ou dans un autre contexte		

Tableau 4

*Développement de l'arbre thématique (suite)*

Supracatégories	Catégories générales	Catégories spécifiques	Sous-catégories	Microcatégories
	Le déroulement du projet	Éléments relatifs au rythme et à la durée du projet	Perception défavorable du rythme ou de l'enchaînement de ses étapes Impression de manque de réalisme du projet Perception d'une difficulté à maintenir le cap ou garder le fil	
		Éléments relatifs à l'accompagnement du projet	Perception favorable de l'accompagnement  Perception favorable d'une approche adaptée au milieu Sentiment qu'il aurait été plus favorable d'être nourri de données probantes	
	Au sujet des retombées du projet	Perception d'un rapprochement entre les partenaires		

Tableau 4

*Développement de l'arbre thématique (suite)*

Supracatégories	Catégories générales	Catégories spécifiques	Sous-catégories	Microcatégories
		Éléments relatifs à l'évaluation des résultats Éléments relatifs au développement des services		
	Au sujet des suites du projet	Éléments relatifs aux conditions perçues favorables à la poursuite du projet  Éléments relatifs au vécu concernant les suites du projet	Souhait de garder le contact avec les partenaires  Souhait que le projet continu à être soutenu de manière formelle Souhait que le projet, son processus ou ses avancées se maintiennent ou se poursuivent Expression de questionnements, de préoccupations et d'incertitude	

Tableau 4

*Développement de l'arbre thématique (suite)*

Supracatégories	Catégories générales	Catégories spécifiques	Sous-catégories	Microcatégories
Les acteurs clés	Acteurs spécifiques au projet	Les conseillères-facilitatrices	Éléments relatifs à la perception du rôle et des comportements des conseillères-facilitatrices	<p>Perception qu'elles sont chargées de faire progresser le projet et de garder ses membres alignés</p> <p>Perception favorable de leur objectivité ou leur neutralité</p> <p>Perception favorable de leur dévouement et de leur investissement à un seul projet</p> <p>Perception qu'elles tissent des liens avec les participantes et les participants et les groupes et qu'elles valorisent leur apport</p>
			Éléments relatifs à la relation développée avec les conseillères-facilitatrices	Perception de facteurs défavorables au processus de collaboration



Tableau 4

*Développement de l'arbre thématique (suite)*

Supracatégories	Catégories générales	Catégories spécifiques	Sous-catégories	Microcatégories
				Perception d'une bonne relation ou d'un sentiment de complémentarité avec elles Perception favorable de l'adaptation de sa relation avec elles en cours de processus
			Éléments relatifs aux qualités personnelles de la conseillère-facilitatrice	
	Acteurs spécifiques aux partenaires du projet	Les membres de la direction	Éléments relatifs aux comportements qui facilitent l'avancement du projet	Croire au projet et s'y engager formellement  Fournir le nécessaire aux personnes sur le terrain

Tableau 4

*Développement de l'arbre thématique (suite)*

Supracatégories	Catégories générales	Catégories spécifiques	Sous-catégories	Microcatégories
		Les médecins	Éléments relatifs aux comportements qui nuisent au projet Perception que pour les impliquer, il faut qu'ils soient motivés Perception qu'il est important qu'ils participent au projet Perception qu'ils ont de la difficulté à se libérer pour participer au projet	Assurer que le projet soit priorisé au sein des différentes divisions de l'organisation
La collaboration	Éléments qui favorisent la collaboration	Éléments relatifs à la communication	Perception favorable de l'écoute, de l'ouverture et de l'accueil des autres et de leurs propos	

Tableau 4

*Développement de l'arbre thématique (suite)*

Supracatégories	Catégories générales	Catégories spécifiques	Sous-catégories	Microcatégories
		Éléments relatifs au fonctionnement du groupe	Perception favorable de l'acceptation de la critique ou de la remise en question Perception favorable de l'établissement de relations et de processus décisionnels égalitaires et participatifs Perception favorable de la reconnaissance de l'expertise et des compétences Perception favorable du partage de la responsabilité du projet et de ses résultats	

Tableau 4

*Développement de l'arbre thématique (suite)*

Supracatégories	Catégories générales	Catégories spécifiques	Sous-catégories	Microcatégories
		Éléments relatifs à l'attitude des participants	Perception favorable du choix de croire au projet et de s'y investir	Perception favorable du respect mutuel
		Éléments relatifs à un climat d'équipe positif		
	Éléments qui nuisent à la collaboration	Éléments relatifs à l'absence ou au départ de partenaires	Impression que des partenaires manquent de ressources pour participer au projet	Perception de sentiments négatifs provoqués par les absences
			Perception que les partenaires absents ou ayant quitté ne voyaient pas la valeur ajoutée	Impression que les absents provoquent des pertes ou ont eu un impact sur le projet

Tableau 4

*Développement de l'arbre thématique (suite)*

Supracatégories	Catégories générales	Catégories spécifiques	Sous-catégories	Microcatégories
		Éléments relatifs aux comportements individuels défavorables à la collaboration		
	La collaboration développée dans le cadre du projet	Éléments relatifs à la motivation ou à la participation	Perception favorable de la motivation des membres et de l'investissement au sein du groupe Perception de partenaires moins impliqués ou plus difficiles à motiver Perception d'une collaboration positive ou bienfaitrices	
		Éléments relatifs au développement des relations entre les partenaires	Perception que la collaboration existait avant le projet ou qu'elle était trop avancée pour ce que proposait le projet	

Tableau 4

*Développement de l'arbre thématique (suite)*

Supracatégories	Catégories générales	Catégories spécifiques	Sous-catégories	Microcatégories
	Les relations entre le communautaire et l'institutionnel	Éléments relatifs à la perception d'une opposition entre l'institutionnel et le communautaire	Perception d'une différence dans le rapport de force ou le niveau de représentation Perception de relations teintées de préjugés ou de condescendance Perception de différences dans les approches, réalités et visions Perception d'une réticence ou d'un manque d'intérêt à développer des liens de collaboration	
		Éléments relatifs à la perception d'une collaboration favorable		

**Appendice K**  
Présentation des unités de sens

## Présentation des unités de sens

### Le contexte du projet

#### Éléments défavorables du contexte pour l'avancement du projet

##### *Perception d'incertitude, d'instabilité et expression de préoccupations*

**Incertitude** : « Mais est-ce qu'on pourra développer d'autres projets éventuellement, là est la question. On est un peu dans l'incertitude par rapport à ça. »

**Instabilité** : « D'entrée de jeu, je voudrais spécifier certaines choses. On n'était pas dans un beau contexte nous ici pour contribuer pleinement à ce projet-là. [...] on était dans un contexte très instable ici. »

**Préoccupations** : « Oui, parce que les gens sont ailleurs, ils sont préoccupés, et c'est tout à fait normal. C'est quelque chose, c'est quelque chose. »

##### *Impression de manque de ressources ou de surcharge*

**Manque de ressources** : « Me semble qu'ils ont fait des rencontres un peu partout. Les freins, bien tes sous il faut que tu les budgètes. C'est bien beau avoir des belles idées, mais en même temps on savait qu'on devait avoir des belles idées sans mettre davantage de sous. »

**Surcharge** : « [Nom d'une participante] aussi au départ elle était un peu comme moi. Elle en avait beaucoup et on lui rajoutait ça. Il manquait une organisatrice communautaire parce normalement elles sont deux. Donc elle aussi elle a dû mettre des énergies plus là-dessus et laisser aller des choses. J'ai dû revoir avec elle son organisation du travail. Ça aussi, c'est le contexte. »

##### *Impression d'imposition du projet ou de son processus.*

**Imposition du projet** : « J'ai un peu senti qu'on m'a imposé ce projet-là, parce qu'il avait été décidé, avant que moi j'arrive en poste, qu'ils feraient ce projet-là. Et j'avais déjà des comptes à rendre le lendemain où j'ai pris mes fonctions. J'ai trouvé ça un peu bousculant, mais c'était le contexte qui a fait ça. »

**Imposition du processus** : « J'ai eu un peu de misère à m'ajuster parce que ça m'arrivait dans un modèle déjà établi. J'avais l'impression qu'il fallait que j'applique une recette. C'est comme si j'avais un rôle un peu réduit. »

### Perception favorable du contexte pour l'avancement du projet.

**Réflexion** : « Je trouvais que le timing était très intéressant parce qu'on était déjà en train de se questionner. »

**Vide de service** : « Il y avait beaucoup de choses à faire au niveau des ITSS et le projet je trouve qu'il est arrivé au bon moment. »

**Fertile à l'expérimentation** : « Nous quand même ici une force qu'on a comme CSSS, c'est cette proximité-là dans la communauté. Ça, ça aide. Si tu as un CSSS qui n'est pas très présent dans sa communauté, on va dire



comme par chez nous qu'on part avec deux prises. Nous, on a beaucoup d'organismes communautaires qui sont bien ancrés, des gestionnaires, des cadres supérieurs. Moi je suis impliqué dans la communauté. Donc déjà ça crée un climat propice à ce développement de partenariat. »

### **L'approche de la communauté stratégique**

#### **Perception favorable du partage d'une vision commune avec les partenaires**

*Départ commun* : « De un, on est parti un peu avec les mêmes faits. Ça aide. On a eu des documents à lire, tout ce qui est l'épidémie silencieuse, d'autres statistiques. Ça fait qu'on s'est fait une tête sur les mêmes informations. »

*Cause commune* : « Là, on cherchait c'était quoi le meilleur moyen pour atteindre une cause commune. On cherchait et c'était pas « Comment sauver ma job? » ou « Comment faire pour que ce soit mon affaire qui passe? ». C'était plus qu'on travaillait ensemble à se demander qu'est-ce qu'on pourrait bien faire. Alors ça donnait une cause commune. »

#### **Perception favorable du caractère structurant de l'approche**

*Appréciation générale* : « Et ce qui a sorti beaucoup c'est que travailler avec des partenaires dans un contexte hyper balisé et structuré a été super aidant. »

*Rôles clairs* : « Je pense qu'au départ il y avait les conditions favorables qui ont été mises en place : tout le monde savait ce qu'on s'attendait d'eux et comment ça allait fonctionner. Ça, ça nous avait bien été expliqué. »

*Créativité* : « Moi je vois ça comme un encadrement. Elle avait une rigueur. Une rigueur, mais qui nous laissait la liberté aussi d'aller dans la créativité. »

#### **Perception que le fonctionnement va de la base vers le sommet**

*Vient de la base* : « C'est certain que le fait qu'il y ait un comité plus terrain et un comité plus de boss, plus décisionnel, c'est une formule intéressante parce que les réflexions viennent de la base. »

*Rejoindre les cadres* : « Et c'est toujours difficile de rejoindre les cadres supérieurs. Surtout dans les grosses boîtes. Mais là [l'accompagnatrice] et [l'animatrice] ont pu l'amener directement et le régler directement. On trouvait des solutions et les cadres en question signaient. [...] Donc c'était bien parce que c'était validé. »

#### **Perception favorable du processus**

*Approche motivante* : « Je pense que c'est une bonne idée, que c'est une bonne implantation, puis que ça motive les gens. Ça motive vraiment les gens. »

*Fonctionnement par petits pas* : « L'approche des petits pas a fait en sorte que tu peux te taper dans le dos à chaque petit pas : « Eille! C'est l'fun, on a fait un autre petit bout! » Et là, dans un an et demi, trois ans, tu dis : « Regarde le chemin parcouru. »

**Activité de construction de personnages :** « Mais en même temps ça avait été l’fun comme exercice. Je me souviens que le monde avait eu du plaisir à monter c’était qui nos personnages. »

### **Impression que l’approche permet d’apprendre à mieux connaître les partenaires**

**Mettre un visage :** « Parce que moi je faisais partie du groupe de gestion et j’ai rencontré des gens que je ne rencontre jamais normalement. J’ai aimé ça. Les réalités des autres milieux, que ce soit du CSSS, de l’hôpital. En tout cas, j’ai mis des visages. »

**Mieux comprendre l’autre :** « Bien, je pense que grâce aux rencontres qu’on a faites où on a pu partager un peu c’était quoi pour eux leur approche, je pense qu’en fait pour moi c’est grâce à des rencontres très simples en fait où on pouvait expliquer un petit peu c’était quoi nos réalités, c’était quoi notre vision. Ça nous a permis de mieux comprendre l’autre, son environnement, et peut-être de pouvoir s’adapter. »

### **Perception favorable du focus mis sur les besoins de la clientèle**

**Améliorer les services à la clientèle :** « Et tout le monde veut améliorer le service à la clientèle. De savoir que tu n’es pas tout seul et qu’il y a deux, trois, quatre et cinq autres personnes qui le veulent aussi, c’est comme l’huile dans l’engrenage. »

**Ancré dans les besoins :** « Le constat que j’en fais, c’est que ça vaut la peine de faire ce type de démarche-là. Ça apporte concrètement un projet qui va répondre à ce qu’ils ont besoin et à quel moment. Parce qu’on a quand même fait un constat de cette clientèle-là. Ça nous aide à mettre en place des services qui sont plus collés à la réalité de notre clientèle. »

### **Perception que l’origine ministérielle du projet y ajoute de la crédibilité ou pousse à l’action**

**Crédibilité :** « Et en plus ce qui a été un élément très important quand j’ai vendu ça, c’est que je leur ai dit « on va être un projet pilote du ministère. » Juste d’associer ce terme-là, ils ont dit : « wow, on est un projet du ministère! Le CSSS de Sherbrooke est engagé pour venir nous aider. » Juste de dire aux gens que ça vient du ministère, ça augmente le niveau de crédibilité. »

**Déclencheur :** « Je trouve juste vraiment chouette que [nom du territoire] ait été choisi. Parce que pour nous, ça a été un moteur. Ça a été le déclencheur de faire quelque chose de plus avec le chef de service, avec les administrateurs. »

### **Impression que l’approche peut être utilisée ailleurs ou dans un autre contexte**

« Au début j’étais réticente au projet et en fin de projet je trouve que c’est une super belle approche qui pourrait être exportée à d’autres programmes.

Pas juste en ITSS. Ça pourrait être fait en maladie chronique, ça pourrait être fait avec plein d'autres organismes. »

## **Le déroulement du projet**

### **Éléments relatifs au rythme et à la durée du projet**

#### ***Perception défavorable du rythme du projet ou de l'enchaînement de ses étapes***

***Longueurs*** : « Au début les gens trouvaient ça long. »

***Tourner en rond*** : « Moi j'haïs ça avoir l'impression de tourner en rond, ça me brûle. »

***Étapes moins pertinentes*** : « Moi, il y avait de la poutine où je me disais « on peut skipper ça et peut-être pousser le sujet un peu plus, on peut peut-être avancer un peu plus et être plus avancés dans ce qu'on veut proposer comme truc. »

#### ***Impression de manque de réalisme du projet.***

***Ressources inférieures aux ambitions*** : « Donc on a flyé pas mal loin. Et un peu trop, concernant ce qu'on pourrait faire ensemble. Et là il y a eu une espèce de choc un moment donné où les gens se sont rendus compte que, finalement, ce qu'on allait réussir à faire, c'est ce que le monde autour de la table allait être capable de faire. Il n'y avait pas d'ajout de ressources. Alors il y a eu un petit bout amer un moment donné. »

***Exploration trop longue*** : « C'est comme si on brassait bien des idées, c'était bien beau. Mais il y a eu un bout où il y a eu trop de rêves trop longtemps. »

#### ***Perception d'une difficulté à maintenir le cap ou garder le fil.***

***Charge de travail importante*** : « C'est une question de temps je pense. Ça a quand même demandé énormément de temps pour les gens qui étaient là. »

***Difficile de garder le fil*** : « Moi ce que j'ai trouvé difficile c'est de garder le fil de tout ça. Les réunions étaient quand même espacées. D'une réunion à l'autre il fallait vraiment que je me dise « Okay, là je m'en vais faire... ». Tsé il fallait toujours que je me le remette en tête. Des fois j'étais un peu confuse dans tout ça. »

### **Éléments relatifs à l'accompagnement du projet**

#### ***Perception favorable de l'accompagnement***

***Encadrement facilitant*** : « En fait je dirais que ce n'est pas tant les résultats qui, pour moi, ont été spectaculaires, mais plutôt l'encadrement, l'accompagnement de [l'accompagnatrice]. Ça, pour moi, ça a vraiment été une révélation. [...] L'apport de [l'accompagnatrice] a vraiment été quelque chose qui a été très très aidant pour nous. »

***Rôle de leader*** : « Il y avait comme une capitaine du bateau. Et le capitaine du bateau facilitait les choses. »

**Avancer plus vite** : « Le point très important, je te dis on n'aurait pas fait ça sans le soutien extérieur de [l'accompagnatrice]. On n'aurait peut-être pas avancé aussi vite. »

**Perception favorable d'une approche adaptée au milieu**

**Bonne adaptation** : « Ça avançait, il y avait un objectif [...] mais adapté à nos réalités terrains. Moi c'est majeur. »

**Recommandation** : « Et des dynamiques du milieu. Il faut tenir compte aussi des dynamiques. C'est ma recommandation première. »

**Plainte** : « Ici ça aurait pu être moins long en conclusion, avec une meilleure connaissance de notre milieu au niveau du partenariat communautaires et avec les organismes. Il aurait fallu partir d'où on se situait et après ça de mettre en place un projet comme ça. »

**Sentiment qu'il aurait été favorable d'être nourri de données probantes**

**Mieux s'orienter** : « Ça aurait été bien au départ qu'on ait plus d'écrits, de recension d'écrits pour nous aider un peu dans nos orientations. »

**Bonnes pratiques** : « De plus nous nourrir. Comme je disais tantôt, d'apporter plus d'informations, de bonnes pratiques. Parce qu'elle est dans une université aussi. Ils ont accès à beaucoup de documents. Ça pourrait être bon. »

**Au sujet des retombées du projet**

**Perception d'un rapprochement entre les partenaires**

**Mieux connaître** : « Donc des meilleures connaissances des ressources disponibles. [...] Ça nous a permis de connaître plus en profondeur les ressources de la région et en quoi chaque organisme peut agir. »

**Solidifier des liens** : « Et autre chose, c'est que ça nous a permis de nous connaître entre nous, de nous respecter, de comprendre et de valoriser les compétences de chacun, de voir les limites. Autant au niveau interne qu'externe. [...] Ça a permis, je pense, de solidifier des liens professionnels et de reconnaître les compétences de chacun. »

**Relation de confiance** : « Les collaborations qu'on a faites au niveau des différents ateliers d'éducation à la sexualité qu'on donne. Ça se traduit par une crédibilité mutuelle. [...] C'est pas des trucs quantifiables, mais il y a de la relation de confiance là-dedans, ce qui est important. »

**Objectif de développer un réseau** : « Moi quand j'ai fait ce projet, j'ai dit « Ah [nom du territoire], on n'est pas là souvent, c'est l'opportunité de m'encrer un peu plus dans la communauté. » Je n'enverrai pas plus d'intervenants à temps plein ici, mais pour moi c'est l'opportunité de faire des liens plus serrés avec des partenaires. »

### **Éléments relatifs à l'évaluation des résultats**

**Possible de faire plus** : « Moi je pense qu'on aurait pu faire ça de base et un peu plus. L'énergie déployée et ce qu'il y avait de disponible, je ne pense pas qu'on l'a maximisé. »

**Fragilité des résultats** : « Bien si je tombe malade demain, tout tombe à l'eau. [...] Si je ne suis pas là demain, je ne sais pas comment ça se passe. [...] Ça dépend toujours, c'est fragile. »

### **Éléments relatifs au développement des services**

**Meilleurs services** : « C'est sûr qu'on a plus de services. Tsé le changement n'était pas là, à [nom de l'organisation] on n'était pas là. Maintenant, on offre de meilleurs services de toute évidence parce qu'on a triplé nos résultats de dépistage et tout ça. »

### **Au sujet des suites du projet**

#### **Éléments relatifs aux conditions perçues favorables à la poursuite du projet**

##### ***Souhait de garder le contact avec les partenaires***

**Contacts en personne** : « Je pense qu'il faut continuer à se voir, peut-être pas trop fréquemment, mais il faut que les acteurs soient en lien direct. Il faut personnaliser, continuer à voir les visages des gens avec qui tu travailles, se parler de vive-voix, pas juste pas courriel. »

**Tenir des rencontres** : « De continuer à avoir des rencontres et de ne pas laisser tomber ça, c'était une préoccupation à la fin du projet que tous les partenaires ont nommée. On a fait ce beau projet-là, mais il faudrait se tenir au courant, faire des bilans, et d'année en année continuer à se rencontrer pour évoluer. »

##### ***Souhait que le projet continu à être soutenu de manière formelle***

**Entente formelle** : « Il faut qu'il y ait une entente formelle, je pense, qui soit prise, ça c'est sûr. Il faut que ce soit officialisé pour que les gens s'engagent et qu'ils en fassent tout simplement une priorité dans leurs mandats. »

##### ***Souhait que le projet, son processus ou ses avancées se maintiennent ou se poursuivent***

**Souhait que cela perdure** : « Je souhaite que ça perdure ce projet-là. Que les retombées perdurent à travers les années. »

**Que le comité continue** : « Et je pense que tout le monde veut que ça continue, la sensibilisation, mais aussi que le comité continue. »

##### ***Expression de questionnements, de préoccupations et d'incertitude***

**Inquiétude** : « Là je m'inquiète un petit peu pour l'avenir, mais je me dis : « bon, on va voir si ça avance. »

**Questionnements** : « C'est sûr que je souhaite que ça continue, mais qui va prendre ça? Est-ce qu'il va y avoir du budget? Est-ce que ça va tomber à l'eau comme bien des projets? Time will tell. »

### **Acteurs spécifiques au projet**

#### **Les conseillères-facilitatrices**

#### ***Éléments relatifs à la perception du rôle et des comportements des conseillères-facilitatrices***

*Perception qu'elles sont chargées de faire progresser le projet et de garder ses membres alignés*

**Savoir où l'on va** : « [L'accompagnatrice] était la structure. Elle nous ramenait toujours dans sa structure. Et là j'avais tout le temps l'impression [qu'elle] savait où elle s'en allait. »

**Garder la ligne** : « Dans le fond elle avait une partie de responsabilité dans le projet qui était de garder la ligne et de structurer ce qu'on faisait. »

**Atteint l'objectif** : « Ça peut ne pas être long dans une rencontre avant qu'on perde le fil et que l'on parte sur un autre sujet, mais dans ce temps-là elle nous ramenait et les objectifs de la rencontre étaient clairs en partant. À la fin de la rencontre, on avait atteint l'objectif de la rencontre. »

*Perception favorable de leur objectivité ou leur neutralité*

**Externe** : « Et je trouve que l'accompagnement externe, c'était important. Ça a facilité l'accompagnement externe. Parce que, veut veut pas, quand tu as l'accompagnement interne, je trouve que parfois c'est biaisé un peu. »

**Pas experte de contenu** : « Moi j'ai trouvé ça intéressant qu'elle ne connaisse rien de l'ITSS. C'était pas quelqu'un de la santé publique qui disait « là on va vous dire quoi faire ». Elle, elle disait : « moi je suis ici pour vous aider à vous organiser et à faire quelque chose, mais j'ai aucun [à priori]. »

*Perception favorable de leur dévouement et de leur investissement à un seul projet*

**Faire avancer un seul dossier** : « Je pense que c'est facilitant [le rôle de l'accompagnatrice]. C'est sûr que d'avoir une accompagnatrice ou un chargé de projet qui va s'assurer que ça avance. Si on avait tous un seul dossier, c'est sûr que ça avancerait mieux dans notre système. »

*Perception qu'elles tissent des liens avec les participantes et les participants et les groupes et qu'elles valorisent leur apport*

**Rapprocher les partenaires** : « Et quelqu'un qui joue un rôle de conseillère-facilitatrice, je pense que c'est vraiment gagnant pour justement rapprocher tous ces partenaires-là. »

#### ***Éléments relatifs à la relation développée avec les conseillères-facilitatrices***

*Perception de facteurs défavorables au processus de collaboration*

**Travail à distance** : « C'est difficile aussi de travailler à distance. On avait toujours une rencontre préparatoire par téléphone qui préparait son arrivée en [nom de la région]. Elle m'envoyait les papiers et par téléphone on ne se comprenait pas tout le temps. »

**Pression** : « Le monde me disait « [nom de l'accompagnatrice] nous envoie quelque chose et elle veut que ce soit tout de suite et que dès le lendemain on réagisse ». [...] C'était fatigant. »

*Perception d'une bonne relation ou d'un sentiment de complémentarité avec elles*

**Complémentarité et bonne relation** : « Le pairage [avec l'accompagnatrice] a été bien intéressant parce qu'on se complétait bien. Ça a cliqué rapidement entre elle et moi aussi en termes de personnalité. Ça a aidé aussi. [...] On était très complémentaire. »

*Perception favorable de l'adaptation de sa relation avec elles en cours de processus*

**Assouplissement** : « J'ai dit « écoute, on va convenir d'une façon de faire et des fois ça se peut que je ne te rappelle pas la même journée, mais je ne t'oublie pas. ». Donc on s'est adaptées au fil du temps. [...] On s'est ajustées et on s'est parlées et ça a été super correct après. »

**Éléments relatifs aux qualités personnelles de la conseillère-facilitatrice**

**Relationnel** : « Elle était très aimable. [...] Elle devait respecter plein de choses, les deadlines, mais elle avait toujours ce côté agréable et aimable qui était là. [...] Moi ça m'a fait du bien, je l'aimais beaucoup. »

**Capacité d'organisation** : « [Nom de l'accompagnatrice] ça fait assez longtemps que je travaille pour te dire que oui elle est organisée, et que oui, elle a du dynamisme, mais ce n'est pas quelqu'un de confrontant. C'est quelqu'un qui s'assurait avant chaque pas qu'elle mettait le pied sur la bonne pierre. »

**Acteurs spécifiques aux partenaires du projet**

**Les membres de la direction**

**Éléments relatifs aux comportements qui facilitent l'avancement du projet**

*Croire au projet et s'y engager formellement*

**Prendre un risque** : « Ça prend aussi, quand ces choses-là commencent, la volonté d'un directeur qui est prêt à risquer ses ententes de gestion volumétriques en prestations de services. »

**Engagement officiel** : « À partir du moment où c'était signé, l'organisation est engagée. Ce n'était plus juste [noms de trois membres du groupe d'action]. C'était aussi au niveau de la direction. Il y avait peut-être plus d'écoute parce qu'il y avait une obligation de terminer, de résultats par rapport au projet. »

*Fournir le nécessaire aux personnes sur le terrain*

**Autoriser l'action** : « Moi je le vois comme ça : les gestionnaires on est là pour favoriser les conditions d'exercice du projet et autoriser telle ou telle chose qui est nécessaire à autoriser. »

**Ressources humaines** : « La première chose, ce sont les ressources humaines. Veut, veut pas, si les gestionnaires n'adhéraient pas au projet, c'est sûr qu'on n'allait pas me libérer pour venir parfois jusqu'à une journée complète. [...] Vraiment, la mobilisation des ressources humaines, c'était très important. »

*Assurer que le projet soit priorisé au sein des différentes divisions de l'organisation*

**Projet mal priorisé** : « J'étais en dessous de la pile. Alors c'est pour ça que je te dis que ça a été difficile. Parce qu'au comité de direction, le directeur général aurait dû dire à la direction des services infirmiers : « regarde c'est une priorité, tu fais cette ordonnance collective là. »

**Projet priorisé** : « Comme c'était un partenariat officiel signé [...] mon boss était capable de parler à l'autre supérieur et de lui dire « bon ok, on peut tu régler ce bogue-là?. »

*Éléments relatifs aux comportements qui nuisent au projet*

**Manque d'information** : « Ça a été poussé par notre directeur par intérim qui était plus ou moins au courant et qu'on a l'impression qu'il n'a pas vraiment consulté les équipes ou ses cadres impliqués. »

**Peu d'implication** : « Ça a été très timide comme implication du directeur général. »

**Les médecins**

*Perception que pour les impliquer, il faut qu'ils soient motivés*

**Besoin de motiver les médecins** : « C'est comme le bout qui est toujours un peu difficile. Parce qu'on a juste un pouvoir d'influence auprès [des médecins]; on n'a pas de pouvoir hiérarchique, Il faut que tu rames, il faut que tu séduises, il faut que tu rames encore. Et il n'y a pas de rémunération particulière qui vient avec cette clientèle-là. Alors c'est sûr qu'il faut que tu aies des gens intéressés et qui ont le goût d'embarquer. »

*Perception qu'il est important qu'ils participent au projet*

**Statut** : « Moi je trouvais ça génial qu'il y ait un docteur qui était présent à toutes les rencontres. Je trouvais ça intéressant parce qu'elle voit des gens. [...] Le médecin paraît toujours bien dans la société. Alors quand un médecin dit quelque chose, généralement les autres vont l'écouter. »

*Perception qu'ils ont de la difficulté à se libérer pour participer au projet*

**Emploi du temps chargé** : « Évidemment il y avait la médecin qui était supposée venir, mais ils sont tous débordés. »



## **Éléments qui favorisent la collaboration**

### **Éléments relatifs à la communication**

#### ***Perception favorable de l'écoute, de l'ouverture et de l'accueil des autres et de leurs propos***

***Écoute*** : « Une belle qualité d'écoute entre les partenaires. La recette n'est pas complexe : c'est comprendre l'autre dans son rôle. »

***Accueil des idées*** : « Et tout le monde écoutait tout le monde. Toutes les idées étaient bienvenues. »

***Absence de censure*** : « Et l'autre chose je pense, c'est le fait que les échanges étaient soutenus et non-censurés. Parce que c'est important aussi qu'il y ait un endroit où on peut dire les choses. »

***Ouverture à la réalité de l'autre*** : « Donc de faire en sorte qu'on soit à l'écoute de la réalité des autres. Je pense que ce qui nous a aidés, c'est qu'on a tous été à l'écoute de la réalité de chacun. »

#### ***Perception favorable de l'acceptation de la critique ou de la remise en question***

***Nommer ses limites*** : « On a bien apprécié la préoccupation du CSSS de revisiter leur monde de fonctionnement. Alors ça nous a bien interpellés pour ça et c'est pour ça que moi j'ai adhéré au projet, moi étant [nom de l'organisme communautaire], et qu'on a décidé de s'impliquer grandement dans le projet. »

***Espace pour la critique*** : « Quand j'écoute [membre d'un organisme communautaire] parler de l'expérience qu'il a vécue ici, je suis assez fier de mon monde. [...] Il y a eu beaucoup d'espace pour la critique. Je suis assez fier de mon groupe parce qu'ils ont été capables de s'asseoir et d'écouter cette critique-là, d'y voir sûrement quelque chose qu'il faut retravailler pour l'améliorer, et de le mettre en place. »

### **Éléments relatifs au fonctionnement du groupe**

#### ***Perception favorable de l'établissement de relations et de processus décisionnels égaux et participatifs***

***Décider ensemble*** : « C'était toujours ramené à nous. [...] Toutes les décisions, ils s'assuraient qu'on les prenne ensemble. »

***Égalitaire*** : « Les échanges étaient honnêtes, directs et respectueux. Ce n'est pas parce que tu es une travailleuse de milieu que tu étais gênée de dire ce que tu as à dire à la chef de programme. C'était vraiment très égalitaire. »

***Égal à égal*** : « Avec les acteurs impliqués, ce qui est cool c'est que c'était vraiment l'institutionnel et le communautaire ensemble d'égal à égal. On sentait pas que c'était une commande de l'un ou de l'autre. »

#### ***Perception favorable de la reconnaissance de l'expertise et des compétences***

***Valoriser le communautaire*** : « Au contraire, ça a été valorisé la part du communautaire dans ce projet-là. »

**Être invité à participer :** « L'impact, c'est sûr que pour nous autres, c'est l'un de recevoir de la reconnaissance professionnelle. C'est pas à dédaigner. Se faire faire une fleur, pourquoi pas? Ça va de soi qu'il y a un certain prestige rattaché à ça, parce que c'est pas tout le monde qui est invité à participer à la démarche. Alors on nous reconnaît une expertise, on nous voit comme des vis-à-vis. »

### ***Perception favorable du partage de la responsabilité du projet et de ses résultats***

**Partage de la tâche :** « Tout le monde a pris sa place. Tout le monde a fait sa part. On a travaillé ensemble. Je pense qu'on s'est bien partagé la tâche. »

**Projet commun :** « Il y avait une cohésion collective. On s'était comme rapprochés entre communautaire et institutionnel. Tout le monde, le pas qu'ils faisaient ou qu'ils ne faisaient pas avait un impact sur tout le monde parce qu'on avait un projet commun. »

### **Éléments relatifs à l'attitude des participants**

#### ***Perception favorable du choix de croire au projet et de s'y investir***

**Projet d'envergure :** « Pour un projet de cette envergure-là, il a fallu mettre du temps à l'extérieur. Mais pour ça il fallait y croire. »

**Détermination :** « Quand tout le monde a cette volonté-là, c'est rare que ça ne marche pas. Sauf que ça prend cette détermination-là. »

#### ***Perception favorable du respect mutuel***

**Respect :** « Il y a une chose fondamentale, c'est le respect. Quand tu fais des projets comme ça, ça prend le respect des gens qui sont autour de la table. Si tu n'as pas le respect, tu n'as pas de confiance et de tolérance. »

### **Éléments relatifs à un climat d'équipe positif.**

**Absence de conflits :** « Honnêtement, il n'y a pas eu de conflits. De mon bord, je n'en ai pas vu, parce qu'on veut arriver à quelque chose et tout le monde a la même vision de travailler ensemble. »

**Plaisir :** « À la base l'ambiance était vraiment chaleureuse et je trouvais qu'il y avait une certaine complicité. [...] Moi j'ai eu du fun. Tu sais on riait. »

### **Éléments qui nuisent à la collaboration**

#### **Éléments relatifs à l'absence ou au départ de partenaires**

##### ***Impression que des partenaires manquent de ressources pour participer au projet***

**Capacité à participer :** « À travers tout ça, il y a toute la question de participer pleinement à une démarche comme ça selon les ressources que [les partenaires ayant quitté] ont, ressources au niveau du temps, des capacités de l'organisme qui peut porter ça aussi. »

**Partenaires essoufflés :** « Le petit nombre de partenaires communautaires du côté de [nom d'une région], ça c'est un enjeu majeur. Ils sont très, très

peu nombreux et ils sont relativement fragiles, tant au niveau structurel qu'au niveau financier. Ça fait en sorte qu'ils sont extrêmement sollicités sur différentes tables de concertations dans différents comités. Ils sont essoufflés. Ça fait que leur demander encore une fois de participer à ci ou à ça, c'est lourd. »

***Autres services à donner*** : « Finalement [la représentante de l'école] s'est retirée. [...] Pour elle c'était moins rentable de dégager [une intervenante] pour venir à ces rencontres-là plutôt que de la laisser continuer à avoir des interventions individuelles avec la clientèle. »

### ***Perception de sentiments négatifs provoqués par les absences***

***Départ*** : « Il y en a certains qui sont insatisfaits du fait qu'il y en a qui sont sortis du projet. »

***Aurait apprécié la participation d'un partenaire*** : « Honnêtement, moi j'aurais aimé que la santé publique soit assise à la table tout le long du processus. Parce que par défaut, au niveau organisationnel, c'est eux qui ont le pouvoir d'agir sur les ITSS : la direction de la santé publique, avec des budgets, des objectifs et des chiffres. Ne pas les avoir à la table, j'ai trouvé ça ordinaire. »

### ***Perception que les partenaires absents ou ayant quitté ne voyaient pas la valeur ajoutée***

***Pas de plus-value*** : « On a perdu [nom d'un partenaire] parce que pour eux on était beaucoup trop dans les nuages. La directrice [...] elle ne voyait pas la plus-value de ça. »

***Ne fait pas partie des priorités*** : « Je ne pense pas qu'ils voyaient l'importance de donner du temps pour ça. Je ne pense pas que ça faisait partie des priorités. »

### ***Impression que les absents provoquent des pertes ou ont eu un impact sur le projet***

***Ne peut plus alimenter le projet*** : « Parce que lui il aurait pu nous alimenter sur c'est quoi les types de clientèle, qui serait les jeunes les plus difficiles à rejoindre dans le milieu où il est. Ce serait comme le meilleur canal pour passer l'information. Il aurait pu alimenter les discussions de cette façon-là. »

***Perte de temps*** : « Il y a eu du tournage en rond, de la perte de temps avec tout ça [le désengagement d'un partenaire]. Parce que des fois les processus sont ralentis aussi parce qu'on attend quelqu'un. Finalement il n'est pas là, hop il est là. »

### **Éléments relatifs aux comportements individuels défavorables à la collaboration**

*Se plaindre* : « Des fois ça se plaignait : « Ahh c'est long les réunions. » Ce n'est pas aidant ça. Moi des fois je me disais « Mon dieu! Tu ne peux pas te ressaisir un peu et garder ça dans ta tête, tu empoisonnes l'atmosphère! »

### **La collaboration développée dans le cadre du projet**

#### **Éléments relatifs à la motivation ou à la participation**

##### ***Perception favorable de la motivation des membres et de l'investissement au sein du groupe***

*Participation active* : « Il y a eu du monde qui ont été là franchement à toutes les rencontres et qui ont contribué aux échanges. »

*Actifs et volontaires* : « On était tous très actifs, très volontaires, avec une réelle volonté d'arriver à quelque chose. »

*Motivation* : « Les gens dans le projet étaient vraiment motivés là. C'était beau à voir. »

##### ***Perception de partenaires moins impliqués ou plus difficiles à motiver***

*Partenaires moins motivés* : « Ouin... dès le départ il y avait du monde plus ou moins motivé. »

*Baisse de la motivation* : « Il faudrait avoir des réunions comme ça plus régulièrement pour garder la motivation, parce que certains sur le coup étaient motivés pendant six mois ou un an, mais après, la motivation... »

### **Éléments relatifs au développement des relations entre les partenaires**

#### ***Perception d'une collaboration positive ou bienfaitrice***

*Bonne collaboration* : « Ça se passait bien parce qu'il y avait une bonne collaboration. »

*Bonnes relations interpersonnelles* : « Ça vraiment, on a eu une belle chimie entre nous! »

##### ***Perception que la collaboration existait avant le projet ou qu'elle était trop avancée pour ce que proposait le projet***

« Les activités étaient plus ou moins appropriées par rapport à notre avancement au niveau de la collaboration. »

### **Les relations entre le communautaire et l'institutionnel**

#### **Éléments relatifs à la perception d'une opposition entre l'institutionnel et le communautaire**

##### ***Perception d'une différence dans le rapport de force ou le niveau de représentation***

*Ne constitue pas un problème* : « [Provenant d'un partenaire communautaire] Moi je n'ai pas senti que je perdais ma place parce qu'il y avait trop de monde du CSSS. C'est normal, c'est un projet du CSSS. »

**Constitue un problème** : « Tu regardais autour de la table et il y avait plus de personnes du CSSS qu'en cumulant celles de tous les autres organismes communautaires. Tsé, ça devrait être 50/50, 50% de communautaire et 50% de CSSS. »

***Perception de relations teintées de préjugés ou de condescendance***

**Préjugés et condescendance** : « Il y a beaucoup de clivage de la part des membres du CSSS qui disent « t'es un intervenant du communautaire, tu ne connais pas ça.. »

**Bureaucratie du CSSS** : « Le CLSC n'est pas très réceptif. Bon, c'est pas le cas partout, mais il y en a que c'est difficile; c'est très institutionnalisé, ils promettent de belles choses et on voit jamais arriver le bout parce qu'il y a une bureaucratie hallucinante là-dedans. »

***Perception de différences dans les approches, réalités et visions***

« Maintenant il y aura toujours un défi de collaboration entre le réseau et le communautaire en fonction de nos réalités qui sont distinctes, en raison aussi de nos couleurs, nos couleurs terrain. »

***Perception d'une réticence ou d'un manque d'intérêt à développer des liens de collaboration***

**Fatigue** : « Ils continuent de faire des rencontres, mais je n'y vais plus. [...] La bagarre entre l'institution et le communautaire... ça ne me tente plus de me battre. »

**Réticence** : « Et ça, malheureusement, je ne comprends pas pourquoi il y a une réticence importante à des groupes du communautaire au CLSC de la part des médecins. »

***Éléments relatifs à la perception d'une collaboration favorable***

**Belle collaboration** : « Tsé il n'y a pas eu de blocages, il n'y a pas de clivages. Je trouve que l'équipe s'est quand même bien mixée. [...] Ça a pas fait de phénomène de clics. Ça a bien coulé. »

**Belle invitation** : « C'est quelque chose d'important, parce que c'est rare que le CSSS va t'inviter à déterminer des structures tout le monde ensemble. C'est quelque chose de super intéressant, ça fait que je voulais y participer. »

**Complémentaires** : « Ça va probablement avec l'intérêt des gens pour cette clientèle-là, le désir de vouloir améliorer les choses et la connaissance que chacun a un rôle à jouer là-dedans; que le CSSS ne peut pas tout faire seul, puis que c'est la même chose pour le communautaire. Chacun a besoin de l'autre. »

## **Appendice L**

Discussion systématique des trois supracatégories

## **Discussion systématique des thèmes**

Cette section de la discussion reprend les trois supracatégories en ordre de présentation et vise à en rappeler les résultats les plus saillants pour ensuite en faire l'interprétation.

### **Interprétation de la première supracatégorie intitulée « le projet »**

**La perception du contexte du projet.** Les résultats relatifs à la perception du contexte du projet montrent qu'il est perçu de manière nettement plus négative que positive, notamment puisque 75 % des unités de sens réfèrent à des perceptions qui indiquent que le contexte est défavorable. Cela s'exprime principalement par des perceptions d'un contexte instable, comportant des incertitudes et générant des préoccupations. Le sentiment de manque de ressources pour réaliser le projet et le fait que le projet ait été imposé sont deux autres éléments négatifs reliés au contexte du projet. Quant à la perception positive exprimée à l'égard du contexte du projet, bien qu'elle soit nettement plus rare, elle se rapporte au fait que le projet tombait à point et que le milieu était un endroit propice pour son implantation.

Ces résultats ne sont pas surprenants lorsque l'on rappelle la période où se sont déroulées l'implantation du *projet national d'intégration des interventions en ITSS* et la collecte de données sur laquelle s'appuie ce mémoire. En effet, entre 2014 et 2016, lors des deux temps de collecte de données, le réseau de la santé et des services sociaux amorçait la grande réforme démarrée par le ministre libéral Gaétan Barette, à savoir la création des centres intégrés de santé et de services sociaux (CISSS) et des centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux (CIUSSS) (MSSS, 2019). Cette réforme, en

plus d'abolir les agences de santé et de services sociaux, qui constituaient le palier de gouvernance régional du réseau de la santé québécois, annonçait diverses coupures budgétaires, notamment pour les organisations communautaires, et fusionnait de multiples établissements de santé dans chaque région pour former des CISSS ou des CIUSSS. Considérant ces transformations, le fait que les ITSS concernent principalement des populations marginalisées et que plusieurs partenaires issus du domaine communautaire aient pu envisager des coupures dans leur financement, il est compréhensible que les personnes interrogées aient parlé d'instabilité et d'incertitude quant à la situation générale, ce qui a pu générer des préoccupations. Les assises mêmes du projet, c'est-à-dire le rapprochement des partenaires d'un réseau local de service autour d'un enjeu commun, étaient bousculées par la transformation du réseau, où les réseaux locaux de service (RLS) étaient fusionnés en CISSS ou CIUSSS. Enfin, en ce qui a trait aux perceptions favorables du contexte, il convient de souligner qu'elles sont spécifiques à un milieu donné du fait qu'il était crucial pour ce milieu de développer des services en matière de traitement des ITSS.

**La perception de l'approche de la communauté stratégique.** Au contraire de la perception du contexte du projet, qui était majoritairement négative, la perception de l'approche de la CS, à la base du projet de recherche-action, n'a reçu que des réactions positives. Cela se traduit d'une multitude de manières (huit éléments distincts), dont deux éléments sont plus saillants et qui représentent chacun 22 % des unités de sens recueillies : l'approche permet le partage d'une vision commune avec les partenaires et l'approche est structurante. À chacun de ces deux éléments plus saillants peuvent se greffer d'autres



éléments connexes. D'abord, à la perception favorable du fait que l'approche permette de développer une vision commune avec les partenaires, il est possible de lier les perceptions qui attribuent à l'approche d'aider à mieux connaître les partenaires et d'aider à garder le focus sur les besoins de la clientèle. De la même manière, il est possible de rattacher au caractère structurant de l'approche l'appréciation qui a été exprimée à l'égard de son processus ainsi que de son fonctionnement ascendant (« bottom-up »). Les deux derniers éléments des résultats se rapportant à l'approche de la CS concernent d'une part la perception positive que le projet est crédible parce qu'il a été demandé par le ministère, et d'autre part la perception positive que cette manière de faire pourrait être réutilisée pour d'autres cas que les ITSS.

Ces résultats permettent de constater que le projet en lui-même, fondé sur l'approche de la CS, ne suscite que des perceptions positives, alors même que le contexte d'implantation suscite quant à lui plusieurs réactions négatives. Considérant l'ampleur et la complexité du projet qu'ont vécues les personnes impliquées, particulièrement dans un contexte de transformation du réseau de la santé, il paraît cohérent que l'encadrement bien défini qui a été apporté par l'approche de la CS (p. ex. : activités définies, tâches claires) ait aidé à réduire l'incertitude vécue, facilitant la démarche. Le fait de suivre un processus découpé en étapes pourrait en effet avoir donné l'impression aux personnes participantes de gérer le changement petit à petit, augmentant leur sentiment de maîtrise et les aidant à combattre l'incertitude. Il semble également que l'approche de la CS, qui facilite l'établissement de canaux plus directs entre les membres de la direction et les personnes du terrain (fonctionnement ascendant), assure à la fois que les mesures mises de l'avant

soient cohérentes avec les enjeux du terrain et les besoins de la clientèle, mais témoigne aussi d'une certaine reconnaissance de l'expertise des personnes qui travaillent sur le terrain quant à leur capacité à suggérer des solutions innovantes aux problèmes qu'ils vivent.

**La perception du déroulement du projet.** Malgré que la perception générale de l'approche de la CS soit favorable, il est intéressant de constater que le premier élément saillant des résultats relatifs au déroulement du projet, c'est-à-dire ceux qui se rapportent au rythme du projet, fait état de réactions négatives. Le déroulement du projet a été jugé par moment trop lent, il a été marqué par des pertes de temps, par un manque de réalisme et par des difficultés à garder le cap. Par contre, les résultats relatifs à l'accompagnement du projet font principalement état de réactions positives. En concordance avec ce qui a été nommé par les personnes interrogées au sujet de l'approche de la CS, l'accompagnement du projet suscite la perception favorable d'être guidé, encadré et structuré. Il est aussi fait mention qu'il est favorable d'adapter le déroulement au milieu. Bien que cela ait été soulevé plus rarement, un seul élément plus négatif ressort des résultats relatifs à l'accompagnement dans le déroulement du projet. Il s'agit de la perception que le déroulement n'a pas assez utilisé les données probantes en matière de traitement des ITSS pour informer les participants et participantes.

Une piste pour comprendre les sentiments plutôt négatifs exprimés au sujet du rythme du projet pourrait venir du fait que la majeure partie du groupe était constituée d'intervenantes et d'intervenants terrain qui sont plutôt habitués d'être dans l'action et d'offrir des services à la population. Pour plusieurs de ces personnes, il est probable

qu'elles étaient moins habituées à participer à des démarches aussi structurées et de longue haleine comme celles associées au projet de recherche-action sur les ITSS, ce qui les amenait à percevoir le processus comme étant lent, manquant de réalisme ou faisant perdre de vue l'objectif final. Le fait que plusieurs membres d'organismes communautaires aient participé au projet et que les personnes appartenant à ce domaine soient généralement reconnues pour leur agilité ainsi que leur capacité à mettre rapidement en place des mesures concrètes et avec moins de moyens que le domaine institutionnel, il pourrait être envisageable que la démarche leur ait semblé plus lourde.

Par ailleurs, il pourrait être suggéré que l'accompagnement qui fait partie du déroulement du projet et qui a suscité principalement des réactions positives permet de contrebalancer les aspects négatifs rapportés par rapport au rythme du projet en apportant plus de flexibilité de par le fait qu'une personne (l'accompagnatrice) puisse ajuster le fonctionnement selon le vécu du groupe. Cela ne surprend pas et sera davantage discuté dans la section subséquente qui se rapporte aux résultats sur l'accompagnatrice du projet.

**La perception des retombées du projet.** L'élément le plus saillant des résultats sur les retombées positives du projet est le rapprochement entre les partenaires, qui représentent 76 % des unités de sens de cette catégorie. Dans une proportion beaucoup plus faible (7 % des unités de sens seulement), une autre retombée positive est le sentiment que le projet a permis d'améliorer l'offre de services. Les résultats ont également mis en lumière des aspects un peu moins positifs par rapport aux retombées du projet : les résultats auraient pu être de plus grande envergure et les résultats reposent encore trop sur les épaules d'une seule personne.

Considérant que l'objectif du projet de recherche-action était de mieux intégrer les services en matière de traitement des ITSS, cette perception des personnes participantes à l'effet qu'elles connaissent mieux leurs partenaires et que le projet a permis d'améliorer l'offre de services semble indiquer que le projet a atteint une part de ses objectifs. Il est cohérent de constater que la capacité du projet à rapprocher les partenaires a aussi été soulignée comme une force de l'approche de la CS. Il ne faut cependant pas négliger que certaines personnes considèrent que les retombées, bien que positives, auraient pu mener à des résultats encore plus importants que ceux obtenus et que les ressources pour y arriver restent encore insuffisantes.

**La perception des suites du projet.** L'élément le plus saillant des résultats relatifs à la perception qu'ont les gens des suites du projet est qu'ils souhaitent que la concertation entre les partenaires se maintienne et, dans une moindre mesure, qu'il continue d'y avoir un soutien formel à cet effet. Toutefois, en cohérence avec les inquiétudes exprimées au sujet du contexte du projet, les personnes participantes, bien qu'elles souhaitent la poursuite du projet, ont partagé leurs préoccupations quant au réalisme que le projet puisse se continuer en se demandant entre autres qui va en prendre la responsabilité.

Ces résultats sur les suites du projet viennent confirmer que bien que les gens aient accepté le projet, son mode de fonctionnement, et qu'ils aient obtenu des retombées positives, ils maintiennent leurs inquiétudes initiales quant au contexte du projet et celles-ci continuent d'influencer leur perception.

### **Interprétation de la deuxième supracatégorie intitulée « les acteurs clés »**

**La perception des conseillères facilitatrices.** L'élément le plus saillant des résultats sur la perception qu'ont eu les personnes interrogées des conseillères facilitatrices est que leur rôle dans le projet de recherche-action a été grandement apprécié. En effet, 81 % des unités de sens s'y rapportant sont de nature positive. Les résultats soulignent qu'elles ont eu un rôle clé à jouer pour faire progresser le projet et pour garder les gens alignés avec la visée commune tout en assurant de développer et de maintenir des liens entre eux. D'autres caractéristiques de son rôle ont été soulignées : son objectivité et sa neutralité, le fait d'être dédiée à ce seul projet et sa complémentarité avec les partenaires. Enfin, des qualités plus personnelles ont été mentionnées : ses habiletés relationnelles, sa capacité de s'adapter dans ses relations avec les gens au fil du projet et ses capacités d'organisation. Deux seuls bémols ont été nommés : premièrement que ses interventions devaient parfois se faire à distance plutôt qu'en présentiel, ce qui compliquait la collaboration, et deuxièmement que l'accompagnatrice, dans le cadre de son rôle de gardienne de projet, exerçait parfois trop de pression sur les partenaires pour que le projet progresse.

En considérant le contexte d'incertitude du réseau de la santé ainsi que la grande complexité d'un projet de collaboration intersectorielle, il paraît cohérent que le rôle d'accompagnatrice ait été perçu aussi favorablement et que deux des aspects de son rôle, à savoir de faire progresser le projet et de garder les gens alignés et connectés, aient été mis en exergue. D'abord, la collaboration intersectorielle a pour particularité d'impliquer la gestion de relations entre de multiples partenaires, ce qui est en effet une tâche complexe et qui requière une expertise relationnelle considérable, notamment pour solliciter la

participation, développer et maintenir les liens entre les partenaires. Ensuite, considérant les ressources humaines investies dans un tel projet, il est important d'en assurer la progression en s'assurant que les membres du groupe demeurent alignés sur la visée commune, une tâche exigeante en expertise et en temps. Ces résultats laissent donc entendre qu'un accompagnement apporte véritablement une plus-value pour les milieux, d'une part parce qu'ils ne possèdent pas tous des intervenantes et des intervenants ayant l'expertise nécessaire pour jouer ce rôle, et d'autre part parce que ce rôle est trop complexe et important pour qu'on laisse son exécution au hasard ou à la volonté collective du groupe.

**La perception d'acteurs clés des milieux.** Un premier élément saillant des résultats qui se rapportent aux acteurs clés des milieux partenaires du projet est que les deux seuls acteurs qui ont suscité des réactions de la part des personnes interrogées sont les membres de la direction, donc les membres de l'instance placée hiérarchiquement comme responsable du projet, et les médecins. Ce résultat général n'est pas surprenant considérant que ces deux acteurs ont en commun de détenir un certain pouvoir dans le réseau de la santé, et comme cela sera présenté dans les paragraphes ci-dessous que les propos les concernant expriment un souhait de les amener à participer activement au projet afin qu'ils puissent y apporter de la crédibilité et en faciliter ainsi la progression.

En ce qui concerne plus spécifiquement les résultats relatifs aux membres de la direction, ils portent principalement (85 % des unités de sens) sur des comportements ou attitudes qui ont été jugés facilitants pour le projet. Plus spécifiquement, les participantes et les participants soulignent l'importance de deux éléments principaux : d'abord, que les

membres de la direction croient au projet et s'y engagent formellement, et ensuite, qu'ils servent les besoins du terrain en leur offrant les ressources nécessaires ainsi qu'en établissant clairement avec les autres secteurs de l'organisation que le projet est prioritaire. Il n'est donc pas étonnant que les quelques attitudes ou comportements des membres de la direction qui ont été jugés nuisibles au projet par les personnes interrogées sont de ne pas s'impliquer et de ne pas s'informer adéquatement du projet.

Ces résultats montrent à quel point les personnes qui sont les plus près de l'action dans un projet d'implantation d'un changement ont besoin de sentir l'appui des gestionnaires de haut niveau. Dans le cas contraire, les personnes du terrain sont sujettes à vivre de la frustration quant à ce manque d'appui, ce que l'on observe notamment dans les propos de plusieurs.

Les résultats qui se rapportent aux médecins témoignent d'une certaine ambivalence à leur égard de la part des personnes interrogées. D'une part, on souligne l'importance qu'ils participent au projet, notamment parce qu'ils y ajoutent de la crédibilité, mais d'autre part, on constate qu'ils sont difficiles à mobiliser, notamment parce qu'ils ne sont pas toujours intéressés par les projets ou parce que leur horaire est trop chargé. Il pourrait être avancé qu'il est en partie difficile de mobiliser les médecins pour ce genre de projets de changement parce qu'ils sont des intervenants terrains et qu'ils perçoivent plus de valeur au fait d'offrir des soins de santé que de participer à des tables de concertation. On constate qu'un projet qui inclut les médecins doit prendre en compte cette particularité, car cela amène de l'insatisfaction chez les autres partenaires.

### **Interprétation de la troisième supracatégorie intitulée « la collaboration »**

**La perception des éléments qui favorisent la collaboration.** Les résultats montrent que près de la moitié des unités de sens relatives à la collaboration (43 %) décrivent des éléments qui sont facilitants. On voit donc ici toute l'importance que prend la collaboration dans ce projet. Les résultats sur les éléments facilitants font état d'abord d'éléments propres à la communication tels l'écoute, l'ouverture et l'accueil respectueux des membres du groupe les uns vis-à-vis les autres. Il est aussi question du fait que les gens acceptent la critique et acceptent de se remettre en question. D'autres éléments facilitants se rapportent au fonctionnement du groupe. Il y est question de processus participatifs et de décisions égalitaires, du respect des expertises et des compétences entraînant un réel partage des responsabilités et des résultats du projet. Toujours dans les éléments facilitants, les résultats soulignent quelques attitudes favorables des personnes, dont leur choix de s'investir dans le projet et le respect qu'ils manifestent à leurs collègues.

Ces résultats montrent bien qu'au-delà d'un projet bien structuré qui inclut les bons acteurs du milieu, le développement d'une collaboration fructueuse entre ces acteurs se fonde sur des bases éminemment relationnelles, à savoir l'écoute, l'ouverture, l'authenticité, l'égalité et le respect de tous. Cela est confirmé par les résultats qui suivent et qui se rapportent aux éléments qui ont nui à la collaboration.

**La perception des éléments qui nuisent à la collaboration.** Les résultats les plus saillants des perceptions exprimées au sujet des éléments qui nuisent à la collaboration concernent l'impact du désinvestissement de certains partenaires, manifesté par leur départ ou par une participation peu active. Les participantes et les participants rapportent



en effet que l'absence ou le manque de participation ralentit le projet, limite l'accès aux populations visées et crée de la frustration chez les participantes et les participants les plus actifs. Par ailleurs, les personnes interrogées sont conscientes que les organisations partenaires du projet vivent des contraintes importantes qui expliquent souvent le manque de participation. Cela inclut le manque de ressources ou la difficulté à prioriser ce projet par rapport à d'autres ou encore que la mission de l'organisation cadre mal avec le projet.

Il pourrait être avancé que le contexte de transformation du réseau de la santé lors du projet de recherche-action a pu contribuer à augmenter les pressions exercées sur certaines organisations qui, dans un contexte différent, auraient peut-être participé plus activement. En considérant que l'engagement des partenaires a été identifié par les personnes interrogées comme une condition favorable à la collaboration au sein du groupe, il est cohérent que le désengagement de certains partenaires soit en contrepartie identifié comme un facteur nuisible.

**La perception de la collaboration développée.** Les résultats les plus marquants relatifs à la perception des personnes interrogées à l'égard de la collaboration développée est l'importance accordée à la motivation et à la participation. Cela s'est exprimé par des commentaires positifs au sujet des partenaires motivés et participatifs ou par des commentaires négatifs au sujet de certains partenaires peu motivés ou impliqués.

Ces résultats sont tout à fait cohérents avec les éléments qui avaient été identifiés comme nuisant à la collaboration. Cela témoigne aussi à quel point il est important, dans le cadre d'un projet qui invite les partenaires à l'innovation, que tous les acteurs se

montrent motivés envers le projet, ce qui se traduit par une participation active dans la collaboration avec les autres partenaires.

**La perception des relations entre le communautaire et l'institutionnel.** Les résultats relatifs aux relations établies entre les partenaires des domaines communautaire et institutionnel révèlent que des personnes interrogées perçoivent une différence dans le rapport de force entre ces deux domaines, le domaine institutionnel possédant généralement plus de ressources que le domaine communautaire. Les résultats montrent aussi que cette différence perçue entache les relations égalitaires, puisque des intervenantes et des intervenants du domaine communautaire ont eu le sentiment d'être traités avec condescendance, nuisant notamment à la reconnaissance de leur expertise. Aussi, les résultats montrent que cette différence serait aussi en partie liée à des approches, des visions et des réalités distinctes entre les deux domaines. On peut donc voir ce résultat comme un des bémols à une collaboration qui pourtant est au cœur de la stratégie du projet de recherche-action. Cela vient mettre en évidence les résultats précédents sur les éléments essentiels à l'établissement d'une collaboration efficace, qui faisaient état de l'importance que les relations soient ouvertes, respectueuses, accueillantes, établies dans le respect les uns des autres.